அரசினர்
இந்தியமுறை மருத்துவக் கல்லூரி
பாளையங்கோட்டை

அமல் பொரி

RAUWOLFIA SERPENTINA BENTH.

APOCYNACEAE



MAGAZINE

1975 & 76

GOVT.,

COLLEGE OF INDIAN SYSTEMS OF MEDICI

PALAYAMKOTTAI.

E

Tamil language itself. It has
ıent lack. Just to give a gist
"Introduction to Siddha System

D

had a system of Medicine
ds of its people".

This was the siddha system.

icine in 1964 the State Govt. of
the college of Indian Systems
ing the 'Siddha treatment and

1975 & '76

The Government College of Indian Systems of Medicine

TIRUNELVELI - 2.

EDITORIAL

Dear Reader!

Siddha Medicine is as ancient and great as our Tamil language itself. It has many special features which the other systems of treatment lack. Just to give a gist of them, Padmashri Dr. V. NARAYANASWAMI writes in his "Introduction to Siddha System of Medicine".

" A civilized society must naturally have had a system of Medicine which catered to the health needs of its people".

This was the siddha system.

Realising the importance of the system of Medicine in 1964 the State Govt. of Tamil Nadu with aid of Central Government has started the college of Indian Systems of Medicine at Palayamkottai in Tirunelveli for fostering the 'Siddha treatment and thereby added a gem to the crown of the Indian Systems of Medicine. The College during the past 12 years of service could witness the different phases of its growth.

1. A fine new building for the college with a Hospital building to a sum of Rs. 25 lakhs.
2. M. D. (Siddha) Post-Graduate Courses.
3. D. Pharm Course.
4. Central Government research Projects such as Survey of Medicinal plants Unit and Siddha Literary Research Unit.
5. State Medicinal Farm at Veerapuli Reserve Forest for the large scale cultivation of herbs.

The recent advances in the Modern Medical subjects and the modern medical technology have been introduced in the syllabus for P. G. Courses as approved by the Madurai University. This is meant for keeping the students abreast of modern scientific developments by using the modern scientific gadgets for the purpose of diagnosis. Without sacrificing the fundamental aspects of Siddha System of approach the treatment is purely based on Siddha methods. In order to take part in the splendid experiences of the scientists of the present day, and to bring forth further inventions in the Siddha treatment through the aid of laboratries, facilities are available in the 3 years degree course leading to higher studies of M. D. (Siddha) Medicine.

As a sequel to the vibrant impact and the visible momentum seen in the development sphere of Siddha Medicine during the past few years, the Govt. of Tamil Nadu is taking all further possible steps for fostering this course of education in all the levels.

It is worth remembering the Govt. of Tamil Nadu for their valuable act of bringing out the rare and ancient 'Cudjan leaf of literature' of Indian Medicine in the form of numerous books spending considerable amount of money for this purpose.

I am feeling proud on behalf of the magazine committee in releasing out the seventh annual issue of the magazine of the Govt. College of Indian Systems of Medicine I express my heartful thanks to our principal Dr. P. Gurusironmani, B. A. G. C. I. M. for having extended the period of publication of the magazine by an year in which the financial crisis was so acute; but nicely solved.

I record my hearty thanks to the eminent contributors and those who helped me with their blessings for this magazine.

My earnest thanks are due to those who gave munificent advertisements for the magazine.

I would fail in my duty, if I do not record my heartful thanks, on behalf of the magazine committee to the revered Principal, Vice-Principal, Editors, the treasurers and the respected members of the staff for their useful help and expert guidence in making this magazine a grand success.

Through this Journal I express my gratitude to my brothers and sisters of my institution for the splendid co-operation rendered by them in the successful release of the magazine.

I also thank the following enterprises. M/s. Ganesan Printing, Press, Tirunelveli Junction for their timely completion of Printing work and M/s. Royal Press, Tirunelveli Junction for the best blocks made for the magazine.

A. Ramalingam,
STUDENT EDITOR & SECRETARY,
Magazine Committee.

CONTENTS



தமிழ்ப் பகுதி மலரின் உள்ளே





இறை வணக்கம்

ஒருமையுடன் நினதுதிரு மலரடி நினைக்கின்ற
உத்தமர்தம் உறவு வேண்டும்
உள்ளொன்று வைத்துப் புறமொன்று பேசுவார்
உறவு கலவாமை வேண்டும்
பெருமைபெறு நினதுபுகழ் பேசவேண்டும் பொய்மை
பேசா திருக்க வேண்டும்
பெருநெறி பிடித்தொழுக வேண்டும் மதமானபேய்
பிடியா திருக்க வேண்டும்
மதிவேண்டும் நின்கருணை நிதிவேண்டும் நோயற்ற
வாழ்வுநான் வாழ வேண்டும்
தண்முகத் துய்யமணி உண்முகச் சைவமணி
சண்முகத் தெய்வ மணியே.



PRESIDENT'S SECRETARIAT,
RASHTRAPATI BHAVAN,
NEW DELHI–110004.

No. F. 2 - M / 75. February 21, 1975.

Dear Shri Ramalingam,

The President thanks you for your letter of the 24th January, 1975. He sends his best wishes for the success of the College Magazine.

Yours sincerely,

Sd. x x x

(B. N. Barooah)
Private Secretary to the President.

Shri A. RAMALINGAM,
Secretary,
Magazine Committee,
Government College of
Indian Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI,
Tirunelveli–2.

No. 2819 MH / (1) / 75 - PS.

PRIVATE SECRETARY TO THE
MINISTER OF
HEALTH AND FAMILY PLANNING
NEW DELHI
21—6—1975



Dear Sir,

Dr. Karan Singh, Minister of Health & Family Planning is happy to know that the college of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai, is contemplating to bring out an annual magazines are a vehicle for expert opinions which go a long way to enlighten both the students and teachers. He sends you and your colleagues all his good wishes for the success of your venture.

Yours faithfully,

Sd. x x x

(G. L. GUPTA)

Shri A. RAMALINGAM,
Secretary, Magazine Committee
Govt. College of Indian
Systems of Medicine,
PALAYAMCOTTAI.



GOVERNOR OF TAMIL NADU

RAJ BHAVAN

MADRAS 600022.

November 20, 1975.

MESSAGE

I am glad to know that an annual Magazine for 1974 — 75 is proposed to be published by the Government College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai.

This College fulfils the objective of the Government of Tamil Nadu for encouraging our valuable indigenous systems of medicine. Before long, I am sure, the present students and practitioners of these systems of medicine will put them on a scientific basis and start research, using the modern techniques to convince the world that they can stand any scientific test and experiment.

Sd. × × × × ×

(K. K. SHAH)

Governor of Tamil Nadu.





CHIEF MINISTER

MADRAS,

December 23, 197

I am glad to know that the Magazine Committee of the Government College of Indian Systems of Medicine-Palayamkottai – Tirunelveli, is bringing out an annual magazine shortly. Though in ancient times, scientists from the rest of the world came over to study the Indian systems of medicine and even had the books translated into their own language. at the present time, we in India have just begun the restudy of the Indian systems of medicine in an effort to offer better patient care. Any endeavour towards this goal is to be appreciated and encouraged.

My best wishes,

Sd. x x x x

(M. KARUNANIDHI)

THE SECRETARY,
Magazine Committee,
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
Palayamkottai-Tirunelveli-2.

க. அன்பழகன்,
மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர்.



தமிழ்நாடு அரசு
தலைமைச் செயலகம்.
28—11—75.

அன்புடையீர்,

வணக்கம்.

பாளையங்கோட்டை இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியின் சார்பில் 'மலர்' ஒன்று வருவது கேட்டு மகிழ்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டின் தொன்மையுடன் இணைந்து வேர்விட்டு, தமிழ்நாகரீக வளர்ச்சியுடன் சேர்ந்து நாளும் வளர்ந்து, தமிழ்க்கலைகளில் ஒன்றாகத் தழைத்துப் படர்ந்து, உலகத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் வளர்ந்த மருத்துவ முறைகட்கும் 'கால்கோள்' நடத்திவைத்த பெருமை சித்த மருத்துவத்திற்கு உண்டு.

உலோகங்களையும். கனிமங்களையும் (metals and minerals) அதன் தீய நச்சுத் தன்மை நீக்கி மருந்தாகப் பயன்படுத்தும் முறையை முதன் முதல் கண்டவர்கள் சித்தர்களே !

நோய்நாடி, நோய் முதல் நாடுவதற்கு, அவரவர் கைநாடியையே நாடிக் காணும் தனித்திறன் சித்தர் கைவந்த கலையாகும். பல்வேறு நுட்பக் கருவிகள் காட்டும் உண்மையைக் கருவியின்றி, நோயுடையார் கைப்பிடித்து, விரல் நொடித்து, தம்விரல் நுனி கொண்டே அளந்து அனுமானித்திடும் திறன் எளிதாமோ ?

மயக்கறு பயிற்சியுடையோர்க்கு பிறர்தம் உணர்வு நீங்கிய மயக்கம் மாற்று தற்குரியதே எனக்கூறும் வர்மக்கலை-தமிழன் நெடுநாளாகவே மறைத்துக்கையாண்டதால், மறைந்துவரும் மர்மக்கலை-இன்று சீனு-சப்பான் முதலான நாடுகளில் இடம் பெற்றுவரும் 'அகூ பஞ்சர்' (ACU–PUNCTURE) கலை தோன்றக் காரணமான மூலக்கலை என்பதும் மறக்கலாகாது.

இயற்கையின் துணைகொண்டும் வரையறுத்த உணவு கொண்டும் (பத்தியம்), பழக்க வழக்கங்களைச் செம்மைப் படுத்துவது மூலமும்-நல்வாழ்வுக்கு வழிகாணும் சித்த மருத்துவம், உயர்ந்த அறிவாற்றலுடன் காணப்பட்ட அரிய மருந்துகளையும் கையாளும் வல்லமை உடையது.

எனவே, ஆழ்ந்து பயின்று ஆர்வத்துடன் மருத்துவப்பணி மேற்கொள்ளும் எந்த சித்த மருத்துவரும் தமது கலையின் தனித் தன்மைகளால் - தானும் நன்மதிப்புடன் - விளங்க முடியும். அதற்கு சித்த மருத்துவத்தில் நம்பிக்கையும், அதைப் பயன்படுத்துவதில் அறிவுத் தெளிவும், விடாமுயற்சியும் தேவை.

இந்த நல்ல மலர் கொண்டு வரும் மாணவர்களும், ஆசிரியர்களும், நாட்டிலும் சித்த மருத்துவ **மணம்** பரப்பும் புகழ்மிக்க மலர்களாகத் திகழ வேண்டும் என்று விரும்பி வாழ்த்துகின்றேன்.

சித்தமருத்துவ மலர் சிறக்கட்டும்
புகழ் மணம் பரவட்டும் !

அன்பன்.
க. அன்பழகன்.

எனது எண்ணம்

ஆண்டு விழா மலர் வழக்கம் போல் இவ்வாண்டும் தொடர்ந்து வெளிவருவது குறித்து மகிழ்ச்சி.

சித்த மருத்துவ மாணவர்கள், இம்முறை வளர வேண்டும், திட்டமாக வளர்க்கப்படல் வேண்டும் என்ற எண்ணத்தினை தலையாய எண்ணமாகக் கொள்ளவும் அதன் வளர்ச்சிக்கு அயராது பாடுபடவும் உறுதி பூணுதல் வேண்டும். சொந்த விருப்பு வெறுப்புக்களுக்கு இடம் தராமல், கூட்டாக பணியாற்றினால் மட்டுமே இம்முறை ஒரு விஞ்ஞான முறையென்றும், அது வளர்க்கப்பட்டால் மற்ற முறைகளுடன், தனியாக நின்று, மக்களுக்கு, ஒரு தனி முறையாக, நோய் தீர்க்கப் பயன்படும் என்றும், சில குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு இதில் அதிசயிக்கத்தக்க மருந்துகள் உள்ளன என்பதை உலகறியச் செய்யலாம். மேற் கூறிய முறையில் பணியாற்றத் தவறியதால் மட்டுமே இது நாள் வரை இம்முறை சீரிய வளர்ச்சி பெறவில்லை. இக்குறையை பி ஐ. எம். மாணவர்களும், ஏற்கனவே பட்டம் பெற்ற மருத்துவர்களும், களைய, ஆக்கபூர்வமான பணியில் ஈடுபடல் வேண்டும். இதற்கு இதுவே சரியான காலம்.

இக் கருத்துக்களுடன், ஆண்டு மலர் இனிது வெளிவரவேண்டுமென்றும், அது பயனுள்ளதாக அமைதல் வேண்டும் என்றும் விழைகின்றேன்

எனது வாழ்த்துக்கள்.

டாக்டர். க. சு. உத்தமராயன், *H. P. I. M.*

(முன்னாள்) இந்திய மருத்துவ இயக்குநர்,

சென்னை

MADURAI UNIVERSITY

S. V. Chittibabu
ViceChancellor
No 472 / V / 75

Palkalai Nagar
MADURAI-625021
Dt. 21—6—1975

Dear Thiru Ramalingam,

I am glad to learn that your college of Indian Systems of Medicines is releasing its Annual Magazine for the year 1974-75 I expect the magazine to contain informative and interesting articles enlightening the value of Indian Medicines. May it emit lustre and exude the fragrance of your college so to earn the kudos of the younger generations and the public as well.

Yours sincerely,
Sd. x x x
S. V. CHITTIBABU

To
Thiru A. RAMALINGAM,
Secretary,
Magazine Committee,
Government College of
Indian Systems of Medicines,
Palayamkottai.

CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN INDIAN MEDICINE AND HOMEOPATHY

E-25, DEFENCE COLONY, NEW DELHI-110024

F. 7-1/75-CCRIMH/Res. 18-8-75

DR P. N. V. KURUP
Director

Dear Shri Ramalingam,

It gives me pleasure to learn that staff members and students of the Government College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai are bringing out a special issue of the College Magazine for the year 1974—75. Your Institution have greatly contributed to the Siddha System of Medicine, since its inception and I hope, it will continue to work for the development of Siddha System of Medicine.

I wish all success in your endeavour.

Yours sincerely,

Sd. x x x

(P. N. V. KURUP)

Shri A. RAMALINGAM,
Students Editor & Secretary,
Magazine Committee,
Government College of
Indian Systems of Medicine,
Palayamkottai,
Tirunelveli - 2.
TAMIL NADU.



டாக்டர். பு. மு. வேணுகோபால், H. P. I. M.
இயக்குநர் இந்திய மருத்துவத்துறை.

சென்னை-29.
27-1-75

இந்தக் காலத்திலே மிகவும் பெரிய பொறுப்பு ஒன்று சித்த மருத்துவ மாணவர்கள் தலையில் சுமந்திருக்கிறது. சாதாரணமாக கிடைக்காத அரிய சந்தர்ப்பம் ஒன்றும் அவர்களுக்கு வாய்த்திருக்கிறது. இந்தக் காலத்தில்போல் முன் எந்தக்காலத்திலுமே, எந்த அரசும் இத்தனை வகையான, இவ்வளவு அபிவிருத்தி செய்யுமளவு கருத்தைக் கொண்டதும் இல்லை. காட்டியதும் இல்லை.

சென்ற 50 ஆண்டுகளில் இந்திய மருத்துவத் துறையில் எத்தனையோ முன்னேற்றங்கள் நிகழ்ந்திருக்கின்றன. எத்தனையோ மாறுதல்கள் நடந்திருக்கிறன. இந்திய மருத்துவத்துறை தொடங்கிய காலம் முதல் வேறெந்தக் காலத்திலும் இத்தனை நிகழ்ந்ததும் இல்லை. இம்முறைகளைச் செம்மைப்படுத்தி பெருக்கியும் உளது. இம்மாதிரியான சாதனைகளில் பாளையங்கோட்டையிலுள்ள இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியில் நடக்கும் பயிற்சியை திருத்தி அமைத்த பாட திட்டத்தை (Revised systems and Regulations) 1973 முதல் மதுரை பல்கலைக்கழகத்தின் அங்கீகாரம்பெற்று அமுலாக்கப்பெற்றிருக்கிறதும் ஒன்றாகும். விஞ்ஞானத் துறையில் மிக அண்மையில் நிகழ்ந்திருக்கும் முன்னேற்றங்களும், இன்று ஆராயப்பட்டு வரும் ஆய்வுகளையும் இப்பாடத்திட்டத்தில் புதிதாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே இக்கல்லூரி மாணவர்களை நடைமுறையில் நவீன கருவிகரணங்களைக் கொண்டு நோயைக் கணிக்கும் வகையில் மட்டுமே கற்பித்து சித்த மருத்துவ முறையினாலேயே 'பிணி நீக்கம்' செய்யும் பயிற்சி, அளிக்கப்படுவதின் நோக்கமாகும். மேற் கூறிய பாடத் திட்டம் அகில இந்திய ரீதியில் உருவாகும் இந்திய மருத்துவக் கல்வி திட்டத்தை ஒப்பிட்டு அமைந்துள்ளது. எனவே, எல்லா வகைகளிலும் கிராம நகர்புறங்களிலும் 'ஆரம்ப விஞ்ஞான மருத்துவராக' (Basic Doctor Cum Maruthuvar) விளங்குவர் என்பதில் ஐயமில்லை. மேலும் பி. ஐ. எம். பட்டதாரிகளை இன்றைய விஞ்ஞானிகளின் விசித்திர அனுபவங்களில் பங்கெடுத்துக்கொள்ள மூன்று ஆண்டு கால மேல் படிப்பு (M. D. Siddha) என்பதையும் ஏற்படுத்தி விஞ்ஞான சோதனைச் சாலைகளுக்கு உள்ளே நுழைய ஆராய்ச்சிக் கூடங்களையும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

புதுப்புது விசயங்களை கண்டுபிடிப்பதற்கு அவர்களோடு நீங்களும் ஆவல்கொண்டாகவேண்டும். அணு நமக்குத் தென்படமாட்டாவா என்று நீங்களும் எதிர்பார்த்திருக்கவேண்டும். இன்றுவரை நிகழ்ந்திருக்கும் முன்னேற்றங்களுக்கு எல்லாம் அடிப்படைக் காரணங்களாக உள்ளவை எவையெனில், ஓய்வே இல்லாமல் மணிக்கணக்காகச் செய்யப்பட்டுவரும் ஆராய்ச்சிகள்தாம்என்பதை நீங்கள் காண வேண்டும். அவை இன்றி-யமையாதவை என்பதை விளக்கமாகத் தெரிந்துகொள்ளவும் வேண்டும்.

இவைகளை எல்லாம் மனதில் வைத்துக்கொண்டுதான் தமிழக அரசானது சித்த மருத்துவத்துறைக்கு எல்லா முன்னேற்றங்களும் செய்துவருகிறது. சுறுசுறுப்பான கற்பனையும், நுணுகி ஆராயும் மனமும் கொண்டு உங்களுடைய முழுத்திறமையுடன் பாடுபடுவீர்கள். உங்களோடு வாழும் மக்களுக்கு-அதாவது உங்களுக்கும் எனக்கும்-பயனுள்ளவைகளாக இருக்கக் கூடிய விசயங்களை இவ்வாண்டு மலரில் படைப்பீர்கள் என்று விரும்புகிறேன். என்னுடைய இதயம் கனிந்த வாழ்த்துக்களும் அரசின் வாழ்த்தும் ஒன்றே.

பு. மு. வேணுகோபால்.

K. MADHAVA SARMA, I.A.S.,
COLLECTOR.



TIRUNELVELI,

Date : 9 – 1 – 76.

Sir,

I offer my felicitations to the Government College of Indian Systems of Medicine. They have functioned well during the year and kept up the good name so far earned by the college.

Yours Sincerely,

(Sd.) x x x x

(K. MADHAVA SARMA.)

To.
THE STUDENT EDITOR & SECRETARY.
MAGAZINE COMMITTEE
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI.

உ

முருகா

சென்னை
14-8-75

நேரிசை வெண்பா

வித்தகம் பெற்று வியனுர் பயனுடைய
சித்த மருத்துவம் சீரோங்கி — நித்தம்
அகத்தியர் தண்ணருளால் அம்புவியில் நீடு
மகத்துவமாய் வாழ்க மகிழ்ந்து.

அன்பன்
கிருபானந்தவாரி

V. BALARAMIAH
Retd. Dist. Jundge
Registered Medical
Practitioner (Ayur)

PHONE: 422521
'JUDGE BUNGALOW'
Panchalai amman koil St.
Extention
Arumbakkam, Madras-29

"வாழையடி வாழையெனவந்த திருக்கூட்டமரபினில் யான் ஒருவனன்றே" என்று ராமலிங்க அடிகள் குறிப்பிடுவது சித்தர்கள் கூட்டமென்பதை அறிதல்வேண்டும். சித்தர்கள் தத்துவம், அவர்கள் மருந்து, அவர்கள் கூறும் சாகாக்கலை முதலியவைகளை எவன் படிக்கிருனே, அதன்படி நடக்க முயல்கிருனே அவனும் அத்திருக்கூட்ட மரபினில் வந்தவனே.

B. I. M. மாணவர்களின் திருக்கூட்டம், ஆசிரியர்களின் திருக்கூட்டம் ஓங்கிவளர்ந்து போலி மருந்துகளைத் தவிர்த்து மக்களுக்கு உண்மைத் தொண்டு ஆற்றி நீடூழி, நீடூழி வாழ வேண்டுமென சித்தர்களை வணங்குகிறேன்.

பலராமய்யா

V. D. DURAIRAJ, I. A. S.
Collector.



TIRUNELVELI.

Dated: 10-2-75

MESSAGE

Sir,

I am glad to learn that the Members of the Magazine Committee of the Government College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai propose to publish an Annual Magazine for the year 1974-75. The Indian Systems of Medicine play a leading role towards the welfare of the people. I send my best wishes on the occassion.

Sd. x x x

COLLECTOR, TIRUNELVELI.

To The Secretary, Magazine Committee,
Govt. College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai.

No. C/1-3912/75.

OFFICE OF THE PRINCIPAL
AYURVEDA COLLEGE,
Trivandrum
3-7-75

From:
The Principal.
To

The Magazine Committee,
Government College of Indian Systems of Medicine,
Palayamkottai, Tirunelveli-2.

Sir

I am glad to know that the Government College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai, Tirunelveli – 2, is bringing out an Annual Magazine for the year 1974-75. I convey my greetings and wish your publication all successes.

Yours faithfully,
Sd. x x x
PRINCIPAL.

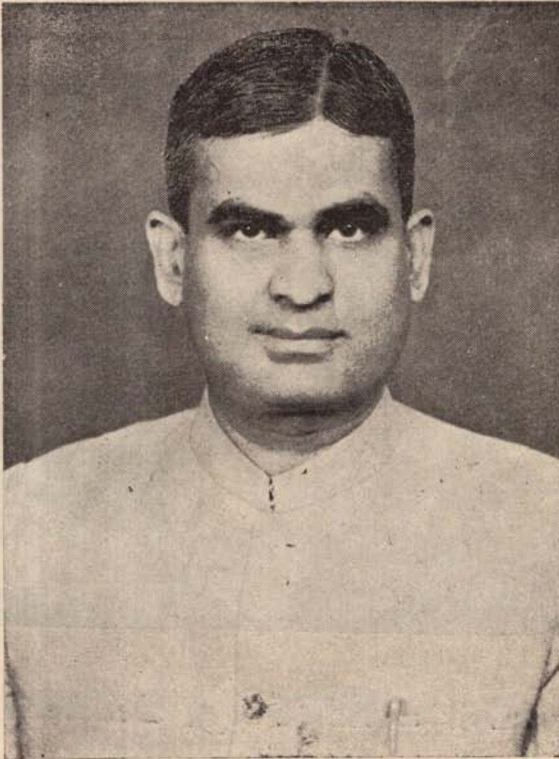


Dr. P. M. VENUGOPAL, H. P. I. M.
DIRECTOR OF INDIAN MEDICINE.



Dr. C. S. Uthamaroyan. *H. P. I. M.*

First Director of Indian Medicine.

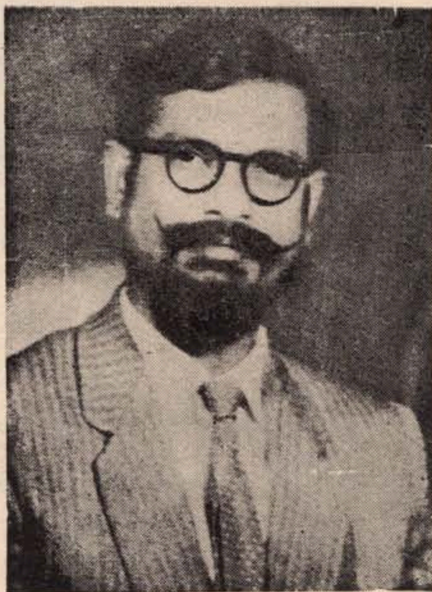


PROF. DR. P. GURUSIRONMANI, B. A., G. C. I. M.

OUR PRINCIPAL.



" என்கடன் பணிசெய்து கிடப்பதே "



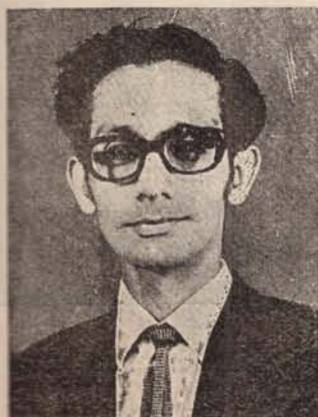
PROF. DR. M. V. RAMANAN, L. I. M.
The Post Graduate Department.



DR. K. PARAMESWARAN, B.I.M.
VICE PRINCIPAL

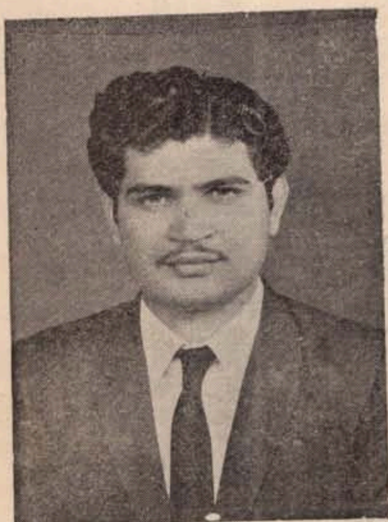


DR. K. NATARAJAN, B.I.M.
STAFF EDITOR



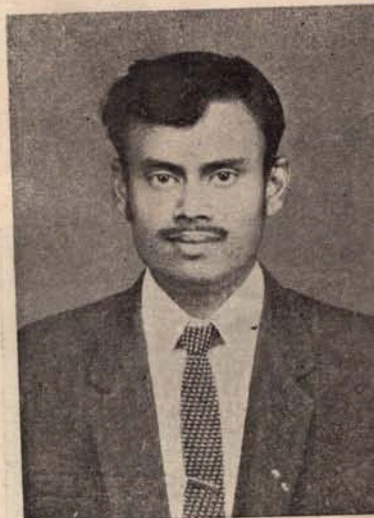
DR. R.V. BALAKRISHNAN, B.I.M.
TREASURER

(1975)



Dr. P. JEYAPRAKASHNARAYANAN,
M. D. (Siddha

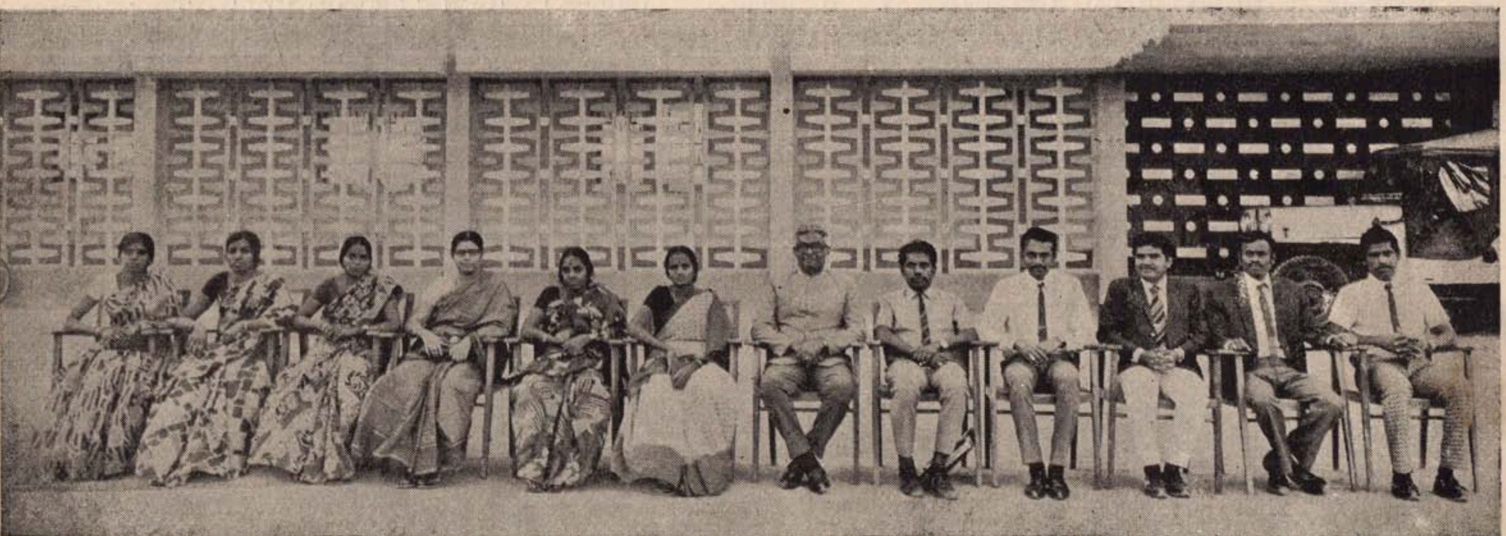
STAFF EDITOR



Dr. G. GANAPATHY,
M. D. (Siddha)

TREASURER

Our Hospital & College Teaching Staff



From Lt. to Rt. :

Dr. A. JEGATHAMBAL, B. I. M., Dr. P. MERCY LUCKY JOY, B. I. M., Dr. B. RAJALAKSHMI, B. I. M., Dr. S. RAJALAKSHMI, M. B., B. S., D. G. O., Dr. P. SARASWATHI, B. I. M., Dr. S. VELAMMAL, B.I.M., Dr. P. GURUSIRONMANI, B. A., G. C. I. M. (Principal), Mr. R. KUMARASWAMI, M. A., Mr. S. MANIKANDAN, M. A., M. P. Ed., Dr. P. JEYAPRAKASH NARAYANAN, M. D. (Siddha), Dr. G. GANAPATHY, M. D. (Siddha), Dr. T. S. PALANI, B. I. M.

Our Hospital & College Teaching Staff



From Lt. to Rt. :

Dr. R. RENGARAJAN, B. I. M., Dr. G. LAKSHMIAH, B. I M., Dr. D. C. SELVARAJ, B. I. M., Dr. G. VELUCHAMY, M. D. (Siddha), Dr. P. A. MOHAMED IQBAL (M. D. Siddha), Dr. D. D. SAMUEL, M. D. (Siddha), Dr. P. GURUSIRONMANI, B. A., G. C. I. M. (Principal), Dr. K. V. VAITHEESWARAN, M. D. (Siddha), Dr. V. RAMDOSS, (M. D. Siddha), Dr. S. ESWARAN, (M. D. Siddha), Dr. M. NARAYANAN, (M. D. Siddha), Dr. A. M. FASIUDDIN AHMED, (M. D. Siddha), Dr. M. MURUGAN, B. I. M.



Magazine Committee

1974—75 & '76.

Ex-Officio President and Principal :

Dr. P. Gurusironmani,
B. A., G. C. I. M.

Staff Editor :

Dr. K. Natarajan, B. I. M.

Dr. P. Jeyaprakash Narayanan,
M. D., (Siddha)

Treasurer :

Dr. R. V. Balakrishnan, B. I. M.

Dr. G. Ganapathy, M.D., (Siddha)



Student Editor & Secretary :

Mr. [illegible] Ramalingam, III B. I. M.



Joint Editor :

Mr. R. Madhavan, III B. I. M.



Lady Representative :

Selvi P. Fathima Beevi, III B.I.M.

Representatives :

Mr. B. Kumarasami, FINAL B. I. M.
,, P. Buvaneswaran, III B. I. M.
,, M. R. Siddhan, B. Sc., II B. I. M.
,, D. Sethuraman, I B. I. M.



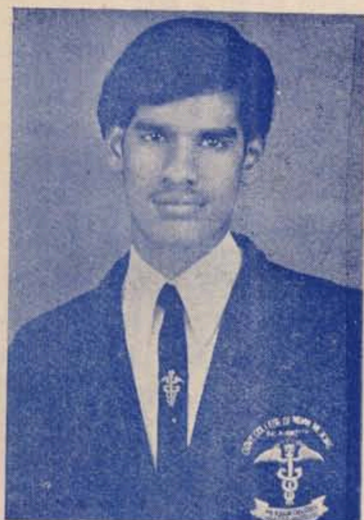
Advertisement Committee :

Mr. S. Kasi Viswanathan, Final B. I. M.
Mr. RA. KI. Rajaram, III B. I. M.
Mr. R. Devarajan, Final B. I. M.
Mr. M. Murugesan, III B. I. M.
Mr. V. L. Prakash, II B. I. M.
Mr. N. Ananda Badhmanaban, II B. I. M.
Mr. Stanley Jones, Pre-siddha

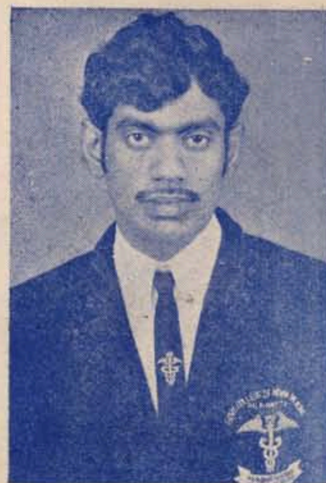
Miss N. Thangamani, B. Sc., Final B.I.M.



EDITORIAL BOARD



Mr. **A. Ramalingam,** Final B. I. M.
Student Editor & Secretary
"WORK HARD THROUGH THE JOURNEY…… "



Mr. **R. Madhavan,** Final B. I. M.
Joint Editor
"LOVED BY ALL…… "



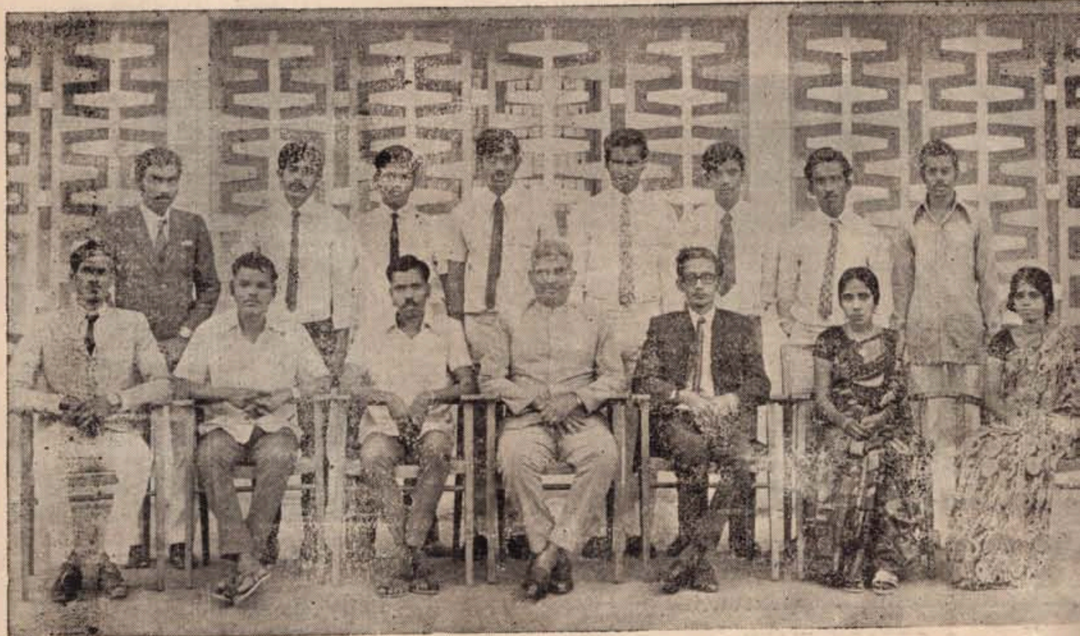
Sushri. **P. Fathima Beevi,** Final B. I. M.
Lady Representative (Executive)
"……A STEADY WALK"



Selvi. N. Thangamani B. Sc. Final B. I. M.
Lady Representative (Advt)
STEADY SINCERITY SIMPLICITY

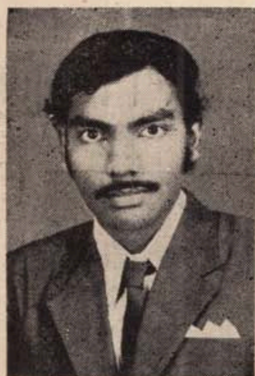
Executives

Magazine Committee

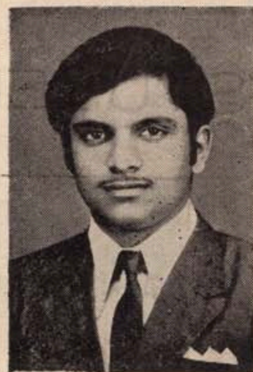


Advertisement Committee

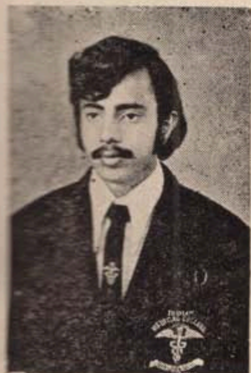
Students Association 1975 - '76



MR. R. DEVARAJAN, Final B. I. M.
STUDENT PRESIDENT
" GROW AS YOU SERVE...... "



MR. K. GOPA KUMAR, Final B. I. M.
GENERAL SECRETARY
" ACHIEVE LOFTY OBJECTIVES...... "

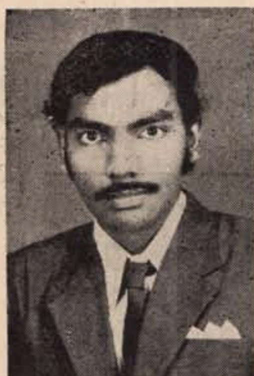


MR. M. N. T. MARUTHANAYAGAM, II B. I. M.
ASST. GEN. SECRETARY
" STRUGGLING FOR PROMINENCE...... "



MISS. R. LAKSHMI, Final B. I. M.
LADY REPRESENTATIVE
" FORTUNE FAVOURS...... "

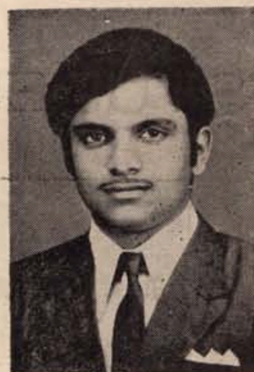
Students Association 1975 - '76



MR. R. DEVARAJAN, Final B. I. M.

STUDENT PRESIDENT

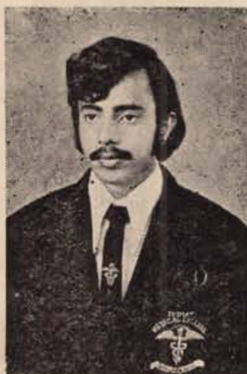
" GROW AS YOU SERVE...... "



MR. K. GOPA KUMAR, Final B. I. M.

GENERAL SECRETARY

" ACHIEVE LOFTY OBJECTIVES...... "



Mr. P. M. N. T. MARUTHANAYAGAM, II B. I. M.

ASST. GEN. SECRETARY

" STRUGGLING FOR PROMINENCE...... "

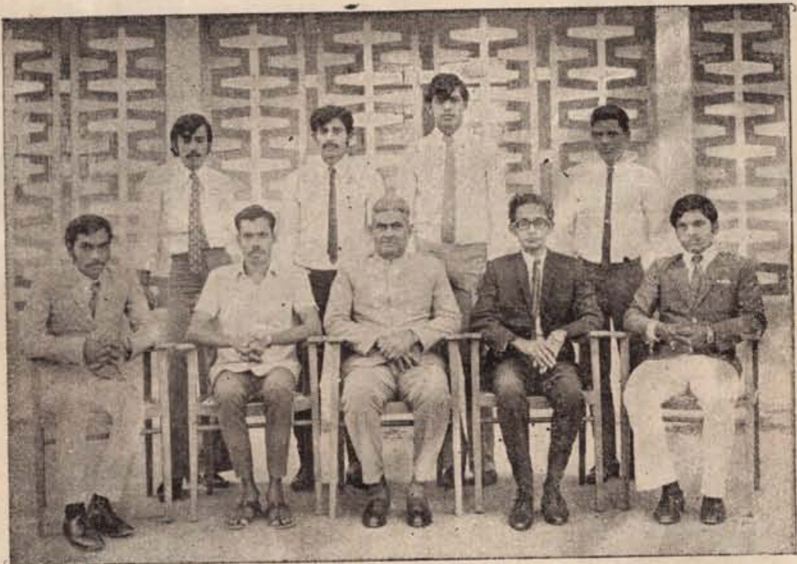


Miss. R. LAKSHMI, Final B. I. M.

LADY REPRESENTATIVE

" FORTUNE FAVOURS...... "

STUDENTS ASSOCIATION



1975 — '76



Students Association
Year 1975-'76
OFFICE BEARERS

Dr. P. GURUSIRONMANI,
B. A., G. C. I. M.
EX-OFFICIO PRESIDENT & PRINCIPAL

* * *

Dr. D. D. SAMUVEL, M.D.(Siddha)
STAFF REPRESENTATIVE

* * *

Dr. G. GANAPATHY, M.D.(Siddha)
TREASURER

Mr. R. DEVARAJAN, Final, B.I.M.
STUDENT PRESIDENT

* * *

Mr. K. GOPAKUMAR, Final B.I.M.
GENERAL SECRETARY

* * *

Mr. R. M. N. T. Maruthanayagam
II B. I. M.
Asst. General Secretary.

* * *

REPRESENTATIVES

Mr. P. A. Majeeth, Final B. I. M.
Mr. K. Meenakshi Sundara Moorthy
III B. I. M.
Mr. S. Doraikannan II B. I. M.
Mr. V. Stanley Jones I. B. I. M.

LADY REPRESENTATIVE
Miss R. LAKSHMI Final B. I. M.



Students Association
Year 1974 - '75
OFFICE BEARERS

DR. P. GURUSIRONMANI, B. A., G. C. I. M.
EX-OFFICIO PRESIDENT & PRINCIPAL

* * *

DR. K. PARAMESWARAN, B.I.M.
STAFF REPRESENTATIVE & VICE PRINCIPAL

* * *

DR. R.V. BALAKRISHNAN, B.I.M.
TREASURER

MR. N. ELANGOVAN, Final B. I. M.
STUDENT PRESIDENT

MR. G. SUBRAMANIAN, Final B.I.M.
GENERAL SECRETARY

MR. V. K. GURUNATHAN, Second B. I. M.
Asst. GENERAL SECRETARY

REPRESENTATIVES

MR. Premkumar Asirvatham, Final B. I. M.

MR. M. S. Sukumar, Third B. I. M.

MR. K. Somasekaran B. Sc., Second B. I. M.

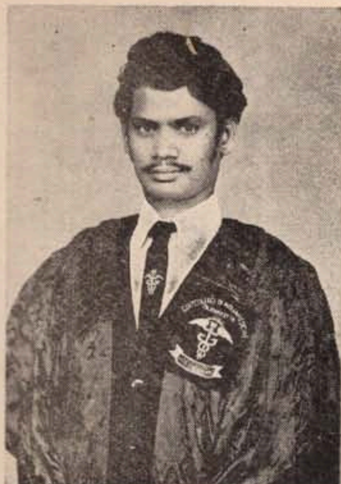
MR. N. Periyasamy Pandian, First B. I. M.

LADY REPRESENTATIVE

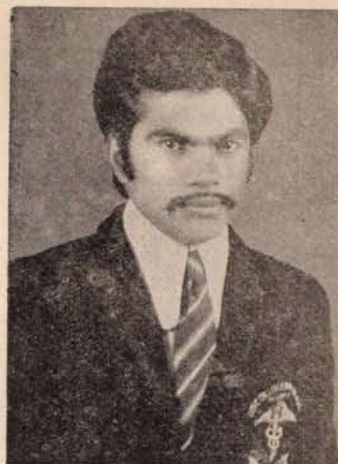
MISS. D. SELVI GNANABAI, B.Sc., Final B. I. M.

Mr. A. Ramalingam, Third B. I. M.
Student Editor & Secretary,
MAGAZINE COMMITTEE.

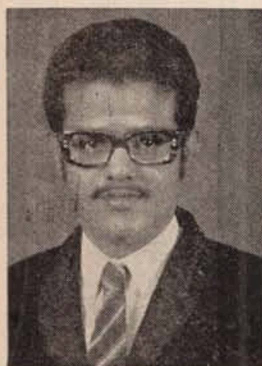
STUDENTS ASSOCIATION 1974'-75



N. ELANGOVAN, FINAL B. I. M.
PRESIDENT



G. SUBRAMANIAN, FINAL B. I. M.
GENERAL SECRETARY



V. K. GURUNATHAN, II B. I. M.
ASST. GEN. SECRETARY



SELVI GNANABAI B. Sc., FINAL. B. I. M.
LADY REPRESENTATIVE



PERIASAMI PANDIAN, I B. I. M. — M. S. SUKUMAR, III B. I. M. — K. SOMA SEKARAN, II B. I. M.

CLASS REPRESENTATIVES

THE FIRST BATCH OF
DIPLAMO IN PHARMACY
STUDENTS & STAFFS



OUR HEARTFULL WELCOME TO :

1. Dr. S. SAILAPATHY, B. SC., M. D., F. A. C. P,
Professor of Modern Medicine Post Graduate Department.

2. Dr. RAJALAKSHMI, M. B. B. S., D. G. O.
Lecturer, "Magalir Maruthuvam"
"Magapperu Maruthuvam"
"Pillaippini Maruthuvam" Depts.

3. Dr. D. D. SAMUVEL, B, SC., B. I. M. M. D, (Siddha)
Asst. Lecturer, "Gunapadam" Dept.

4. Dr. G. VELUCHAMY, B. I. M. M. D, (Siddha)
Asst. Lecturer, "Nanju Nool" Dept.

5. Dr. A. M. FASIUDDIN AHMED, B I. M. (M. D. Siddha)
Asst. Lecturer, "Aruvai Maruthuvam" Dept.

6. Dr. K V. VAITHEESWARAN, B. I. M. M. D. (Siddha)
Asst. Lecturer, "Udal Thathuvam" Dept,

7. Dr. G. GANAPATHY, B. I. M. M. D. (Siddha)
Asst. Lecturer, "General Medicine" Dept.

8. Dr. V. RAMDOSS, B. I. M. (M., D. Siddha)
Asst. Lecturer "Pharmacy' R. D. S & P. M. S,

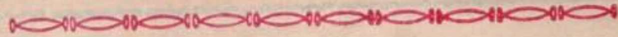
9. Dr. P. A. MOHAMED IQBAL, B. I. M. (M. D. Siddha)
Asst. Lecturer, "Udal Koorugal" Dept.

10. Dr. M. NARAYANAN, B. I. M. (M. D. Siddha)
Asst. Lecturer, "Noi Anuga Vidhi Ozhukkam" Dept.

11. Dr. P. JEYAPRAKASH NARAYANAN, B, I. M., M. D. (Siddha)
Asst. Lecturer.

12. Dr. S. ESWARAN, B. I. M. (M. D. Siddha)
Asst. Lecturer "Dispensary" Dept.

FAREWELL TO:



1. Dr. P. Vasudeva Rao, M. D. F. R. C. P.

2. Dr. K. Parameswaran, B. I. M.

3. Dr. M. P. Ramanathan, B. Sc., B. I. M.

4. Dr. K. Jayapal, B. I. M.

5. Dr. K. Natarajan, B. I. M.

6. Dr. R. V. Balakrishnan, B. Sc, B. I. M.

7. Dr. P. Radhakrishnan, B. I. M.

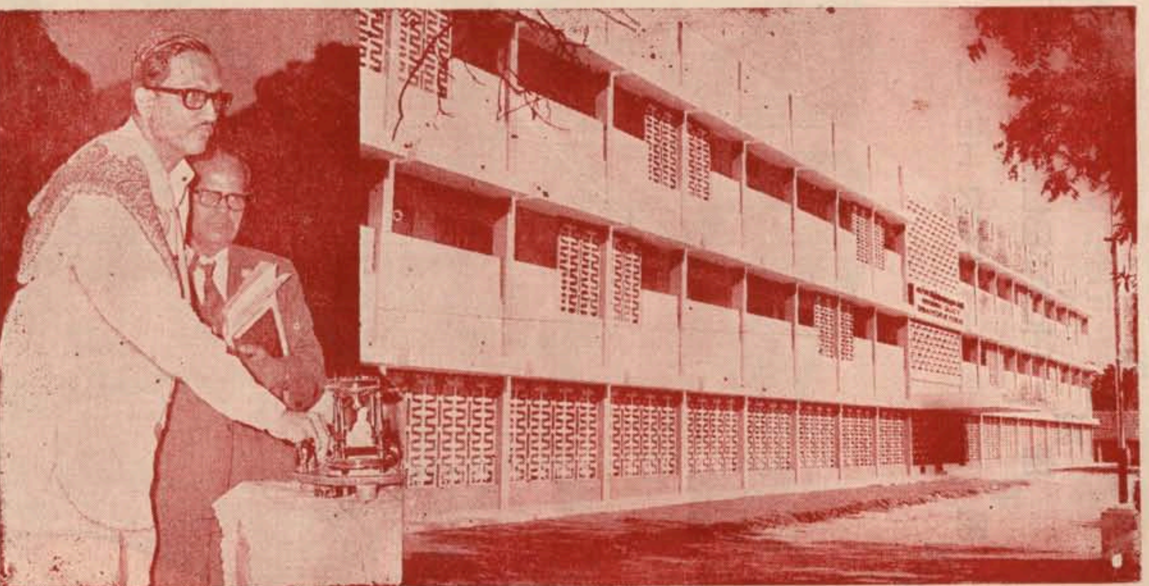
8. Dr. S. Rubansingh, B. I. M.

9. Dr. S. Nagarajan, B. I. M.

10. Dr. M. Sundaram, B. I. M.

11. Dr. V. Arumugam, B. I. M.

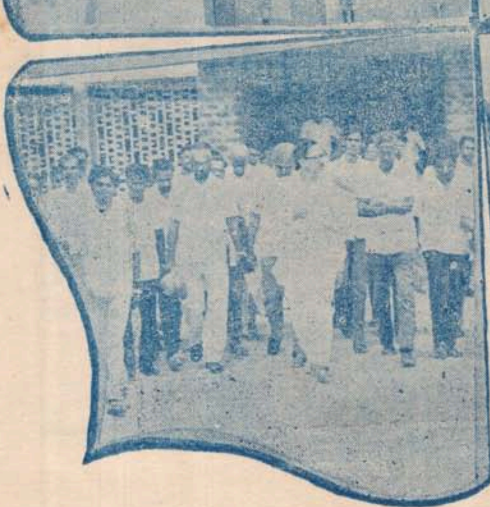
The Honourable Minister
FOR HEALTH
switching the button for the opening of the
NEW COLLEGE BUILDING

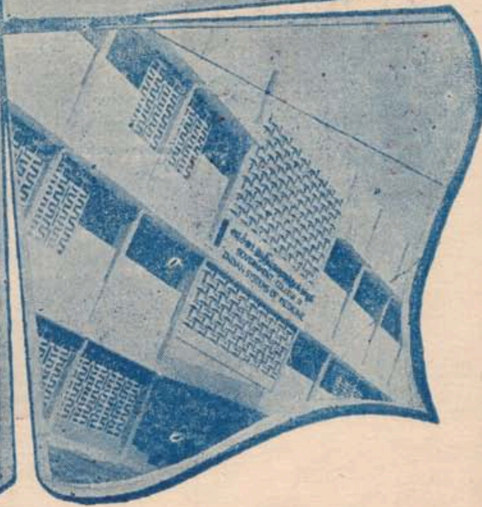


DURING
THE VISIT OF OUR
HON'BLE MINISTER
FOR HEALTH









Opening Ceremony of the Hospital Building by our
Hon'ble Health Minister

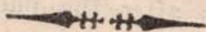


The group of Photos taken during the inaugural function of the New College and hospital buildings



'ACUPUNCTURE' AND 'VARMAM' TREATMENT OF SIDDHA

By
PROFESSOR **Dr. PON. GURUSIRONMANI,** B. A. G. C. I. M.,
PRINCIPAL
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
Palayamkottai.



It is an accepted maxim that the original 'Thoughts' and 'Raw Materials' are being furnished from the East to the West, particularly from the areas of the ancient civilizations of the World. But the Western civilization is contributing mainly the modern technology and team work to which the basic thoughts and materials of the ancient civilizations of world are furnished. The ancient civilizations are that of the Indus Valley at Harappa and Mohanjadaro of North India, which bears vital resemblance to South Indian or Dravidian civilization and that of China, which has contributed Acupuncture treatment. This Acupuncture treatment can be compared with 'Varmamtreatment', a part of the Siddha system of Indian Medicine, which has a back-ground of the Dravidian civilization of the South. The South Indian Tamil culture takes one as far back to the mythological period of Sivan, 'the Mudhal Siddhar', (முதல் சித்தர்) and finally to the sangam period with its location in the submerged 'Kumari Kandam', (i. e. Lemuria continent) with Podhigai hills, (பொதிகை மலை), and Pahruli river (பஃறுளி ஆறு) valley delta. This ancient culture is associated with the father of Tamil civilization, Agasthiyar and his gramatical work 'Agathiyam', which is the "Mudhal Nool' (முதல் நூல்) for grammar and fundamental of Siddha. Later the "Vazhi Nool" (வழி நூல்) Tholkapiam, lays down many governing basic principles for all activities of life, which constitute the "Ayimbooda hypothesis" (ஐம்பூதக் கொள்கை) as follows:-

"நிலம் தீ நீர் வளி விசும் போடு ஐந்தும்
கலந்த மயக்கம் உலகம்".

(தொல்காப்பியம்)

The above fundamental principles form the basis for '64 kalaigal', of our Nation (ஆய கலைகள் அறுபத்திநான்கு) including 'Varmam', taken up here for a comparative study with 'Acupuncture'. Historically, the first sangam period of the Tamil civilization, goes back to about 10,000 BC, which is a Pre-Vedic period. Vedic period ranges from 3,000 BC to 4,000 BC. Consequently the Tamil Medicine or Siddha System of Medicine is as old as the Tamil Civilization of 10,000 BC of first Sangam period.

With these historical facts, a comparison may be effected. The earliest book on medicine in China was published 2,400 years ago, called Huangdi Neiching, or treatise on Internal Medicine. It was written by Huangdi or yellow Emperor. Besides, covering all that was known in medicine at that time - aetiopathology diagnosis, prognosis and therapy - the book also gave detailed descriptions of acupuncture and moxibustion. It listed nine different kinds of needles and 365 vital points on each side of the human body, where acupuncture or moxa might be applied. 'Acupuncture' means puncture with a needle (in Latin, 'acus' means needle).

In the two thousand years after the publication of Neiching, acupuncture flourished in China and during the Tang dynasty (AD 600-900), the ancient Chinese healing art, Han-Yi spread to Korea and Japan. Acupuncture was standardised and systematic teachings and examinations were organised at the Imperial Medical Institutes.

Western medicine made inroads into China in the later half of the 19th century during the Ching (Manchu) dynast's rule. This was the beginning of acupuncture's fall from grace. Western trained Chinese medical doctors made an all out bid to ban the traditional system; they succeeded in throwing them out of the cities and the acupuncturists and herbalists went into the anonymity of villages. In 1949, with liberation, it became clear that western medicine just could not cope with the vast needs and that modern medicine must collaborate with the traditional. Now Acupuncture has created a revolution in the medical world so as to impress World Health Organisation which has organised a study team to go into the indigenous systems of the whole world.

From the above historical consideration, from the mythological period to present day, it is evident that China might have got information and thought from "Varmam treatment" of Tamilians for its development of Acupuncture treatment because the basic and governing principles of both resemble one another, as shown below.

The idea for both the treatments 'Acupuncture and Varmam' is based on the mystic philosophy and thought of China and India. Siddhars and Siddha philosophy of life and thought are themselves mystic (மெய்ஞானம்) in comparison with physical sciences (விஞ்ஞானம்). So too the hypothesis of Acupuncture is based on the theory of "Yin and Yang" and the five elements of water, wood, fire, metal and earth. This theory says, "illness is a result of imbalance of the yin and yang". What are yin and yang ? These are part of the philosophy of Tao, which means energy. These two words mean a lot of things. They cover the male and female principles. 'Yin', can

mean heavy, interiorm negative; 'Yang' can mean light, exterior, positive. The Chinese traditional medicine said that the human body (as paralled with the universe) is always a balance or harmony between two opposing forces - destruction and regeneration - 'yin' and 'yang'.

Acupuncture, it is believed, restores the imbalance that occurs in this harmony. It was said the ancient Chinese discovered that persistent pains in one part of the body went away when another part was accidentally hit by a sharp object, say a stone. It took many thousands of years to arrive at the nearly 1,000 acupuncture points. Diseases are related to the viscera - the chest and abdominal organs - and therefore to meridians. Meridians have many points along their courses. One has to choose the points for certain diseases according to the most effective site described in the classics and the experience of the doctor.

Today, acupuncture has attracted the attention of Western medicine for a totally new area of application, namely acupuncture anaesthesia for surgical operation. Acupuncture anaesthesia really started in 1958, when Chinese, - doctors argued that if pain in the throat and tonsils could be relieved by puncturing a point in the hand, then why not abolish pain during tonsillectomy using the same point ? They tried it, and it worked. Later the technique was extended to include head, neck, chest and abdominal surgery. They claim that of the several hundred thousand major operations performed in the past decade, over 90 percent proved successful with acupuncture anaesthesia.

The Principle is based on the Chinese medical theory, Ching-luo (or meridians) which says that if you apply pressure to certain specific points on the body, these points will become numb. Pressure is applied by a certain method of needling so that pain is either dulled or completely removed. All you need to do is to dull or eliminate sensation in the area to be operated upon without making the patient unconscious.

It is simple, easy, economical and practical and does not require elaborate expensive equipment or drugs. The patient remains conscious and alert and can co-operate with the surgeon during operation. The surgeon can avoid injuring delicate nerves of face and larynx during mastoidectomy (removal of a bone near the ear) and thyrodectomy (removal of the thyrod). Sometimes, the results can be evaluated on the table itself, as, for example, in thyrodectomy, the surgeon can listen to the patient's voice to discover if any injury has been caused to the recurrent laryngeal nerve. Or, again, during heart or lung surgery, after the opening incision, the surgeon can direct the patient to do deep abdominal breathing to prevent a sudden shift in the mediastenum and to keep the lung inflated so as not to interfere with the operation. After operation, the patient leaves the theatre fully conscious, without pain and with normal physiological functions. Also without the post-operative complications seen with drug anaesthesia.

How does acupuncture work ? Is there a systematic scientific theory behind it ? The actual clinical explanations are yet to be worked out, though a lot of research is going on both inside and outside China. For an understanding, we have to look back to the traditional treatises. Doctors of traditional Chinese medicine divide the viscera into two groups : Tsang (solid) and Fu (hollow). There are five solids-heart, liver, spleen, lungs and kidneys. If you add the pericardium, you get six. The six hollow organs are : stomach, large intestine, small intestine, gall bladder, urinary bladder and sanchiao. What is sanchiao is really a combination of internal organs comprising these sections - One at the cardiac end of the stomach, another within the stomach and the third around the ureters.

The Chinese believe, six organs are 'yin' and six are 'yang' and all 12 are interrelated and go in pairs : the kidney is yin and the urinary bladder is yang : a similar pairing goes for the liver and the gall bladder, the heart and the small intestine, the pulmonary system and the large intestine, etc.

This is where we come to the concept of meridians or principal channels that connect the internal organs and run to the surface of the body extending in various directions. The Chinese call them chingmai; they are like a tree with the main branches and sub-branches (ching luo) and carry the energy (chi), blood (xue) and nutriment (ying) in a 24 hour cyclic circulations throughout the body. There are 12 principal meridians (named after the 12 specific viscera they are connected to) and run inside the chest to the skin surface of the upper extremity and from hand to inside the head, from inside the head to the skin surface of the lower extremities and from feet to inside the abdomen and/or chest. There are two additional merdians running from perinum to head one in the front and one in the back, along the mid-line of the body.

These 14 meridians have definite pathways; all the points of acumpuncture are located on them. It has not yet been possible to identify them by modern anatomical or histological investigations. There are more than 700 such points in the whole body (some say, 1000) but not all are suitable for therapy; in fact, some points are specifically asked to be left alone.

Disease, the Chinese say, is caused by an interference in the energy equilibrium of the body. The interference can come from internal forces like fear, joy, anger, sorrow and surprise. It can also come from external forces like wind, cold, heat, dryness and dampness. The rationale is that, when any of these things upsets the body's balance (between yin and yang) symptoms of disease appear. The symptoms will be manifested on the surface of the body or along the specific meridian or in the

internal organs. In order to bring back the balance, predetermined vital points along these or other meridians are punctured by needles or heated by moxibustion (which means burning of the moxa or herbal leaves over the points to promote healing by heat radiation or scorching of the skin over the point.)

The treatment, in fact, calls for enormously refined skills. The physician has to choose the precise vital points in the affected principal and subsidiary meridians. The matter is complicated by the fact that using one point may cure several kinds of diseases or several points may have to be manipulated to cure onc kind of disease. Even manipulation of the needles during acupuncture is directly related to the nature of the diseases. The Chinese classify the causes as either 'hsu' meaning debility or weakness, or 'shih' meaning superfluity or fullness (in terms of western medical analogy, 'hau' may be described as hypofunction inhibition or obstruction as in the case of motor or sensory paralysis, and 'shih' as hyperfunction as in spasms pains, etc.)

ACUPUNCTURE AND moxibustion can cure a wide range of diseases though they are more effective against some than others. For over two decades, they have been extensively used against many kinds of acute and chronic, functional and organic diseases. Besides nervous, internal, paediatric and gynaecological problems, cures have also been brought in eye, nose, ear, throat and skin disorders, including those that require surgical treatment. In China, now-a-days more than 90 per cent of acute appendicitis cases are cured by acupuncture and traditional herbal drugs. A Peking medical group (The Pecking Acupuncture Anaesthesia Co-ordinating Group) claims that needling often corrects both diarrhoea and constipation. Their experimental studies have shown that "needling certain points on the body of a normal person or animal increases the number of white blood cells and intensifies phagocytosis".

It will thus be clear that a acupuncture works by a regulatory mechanism. How does it then induce analgesia in acupuncture anaesthesia? Are they interconnected? It appears to be so. According to western medical sciences, the sensation of pain is conducted over the nervous system of the body through its link with the brain. The nervous system's counterpart in Chinese thought would be the what is called 'dechi' in traditional Chinese medicine and our present-day knowledge of neurophysiology. The Paking study group says : ."In normal persons, acupuncture produces the dechi manifested as a sensation of soreness, numbness, heaviness and distension; here the pain threshold is elevated. But in paraplegics, acupuncture of the lower extremities does not produce any dechi; pain threshold is not elevated. Therefore, one should not consider the ching luo theory and modern physiology and anatomy as being contradictory

to one another. On the contrary, one should make efforts to carry out scientific studies on their interrelationship in order to find out the mechanism of how acupuncture anaesthesia works".

For a critical student of Siddha school of thought it is quite evident that there are many points of resemblance between the above principles and five vital elemental hypothesis of Nilam, (நிலம்) Neer, (நீர்) Thee, (தீ) Vayu, (வாயு) Vezhi, (வெளி) and their two forms of Rupan (gross) form of matter and Arupam (Subtle) forms of energy. 'These Punchaboothas', with the help of 'Panchikaranam', (பஞ்சீகரணம்) have given rise to evolution and involution of this universe (உலகத் தோற்றமும் ஒடுக்கமும்) through (1) Creative function (2) Protective function (3) Destructive function on the basis of 96 thathuvams, which can be realised in the whole universe as well as in microscopical 'Atom' (பரம அணு) as 'Pathi-pasu-pasam' and as 'Ann-Pen' (ஆண்-பெண்) aspects. An imbalace in the above basic principles give rise to disease, dirturbing the normal harmony of 1, $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$ 'Matirai' (மாத்திரை அளவு) in the following vital basic principles :

1. "வாதமாய் படைத்து பித்தவன்னியாய் காத்து
சேட்ப சீதமாய் துடைத்து". — (தேரன்)

2. "அண்டத்தில் உள்ளதே பிண்டம்".

From these conceptions it is quite evident that they have got resemblance in more than one aspect with the Acupuncture basic principles mentioned above.

Radial Pulse Reading (நாடி) of Siddha and Acupuncture :

The Acupuncture points are comparable to the touch spots, heat spots, cold spots and pain spots on the skin which resembles 'Thatpa' - 'Vetpa' Veeriam (தட்ப-வெட்ப-வீரியம்) of Siddha System of medicine. And on stimulation they evoke 1. Cutaneouisceral 2. intersegmental and 3 viscerocutaneous reflexes. These points resemble the touching of Varma Nilaigal which influences the vital centers that controls life is varmam approach of Siddha System.

Radial pulses are felt in Acupuncture equal in all respects in health condition. After a full history and examination, acupuncture points are selected by feeling the radial pulse of the patients bilaterally which determines their abnormalities and inqualities. The Chinese claim 28 different qualities of the radial pulse which are indicative of various diseases in specific organs.

The abnormalities and inqualities in the distal part of the radial pulse can, for example, indicate disease in heart, lungs, large and small intestine. The changes in the proximal part of the radial pulse indicates disease in the kidney, bladder, and circulatory systems.

The alterations in the intermediate part of the radial pulse shows disease in the liver, gall bladder, stomach and spleen. The acupuncture points thus selected for treatment are then stimulated with a silver or stainless steel needle by a puncture to a depth of a few millimetres. Acupuncture point is stimulated either by leaving the needle in the site for about ten minutes or by going from one point to another and stimulating each by a gentle up and down movement for a few seconds.

The method gives an enhanced stimulus, takes less time, and only one needle is required for each patient diminishing the risk of serum hepatitis due to inadequate sterilization of the needle. After a few minutes the radial pulses are felt again and if the correct points have been adequately stimulated, both pulses will be felt to be equal in all respects qualitatively. The needle is removed and the minute punctures remain on the skin. At suitable intervals applications of stimulus is repeated by needling the minute puncture wounds on the skin. An average of six sessions is usually necessary.

Here the varmam treatment differs in its approach that is instead of puncturing with needles, slight and very careful blows or pressure is applied in the selected areas of varma places in the measurement of Matirai Alavu (மாத்திரை அளவு) to correct disturbance caused by (1) Paduvarmam (படுவர்மம்)-12 (2) Thoduvarmam (தொடுவர்மம்)-96 and (3) Thattuvarmam (தட்டுவர்மம்)-8.

Pain involation to Acupuncture and Varmam:

In practice all painful conditions are not relieved by acupuncture. Conditions most amenable are those which are physiologically reversible and where there is no structural anatomical damage such as muscle spasm, lumbago, dymensorrhoea and spastic colon.

Pain is relieved by accupuncture probably due to the following reasons:

1. Summation of Impulses:

The pain centre in the brain is bombarded with stimuli from the skin. Thus a central inhibitory state is induced which inhibits the reception of pain stimuli from any part of the body and thus raises the pain threshold. This phenomenon is well-known in modern physiology.

2. Counter Irritation:

Any localised pain, e. g. muscular sprain, or muscle spasm associated with a rheumatic or arthritic condition can be treated by applying counter irritation in the form of a rubefacient liniment, by heat in the form of a hot water bottle of kaolin poultice or radinate heat-lamp, or by deep massage, in acupuncture therapy the needle placed in the appropriate spot acts as a counter irritant.

Normally, not all the apparent pain stimuli reaching the posterior horns of the spinal cord are transmitted to the brain to be interpreted as pain. Some of them are blocked due to selective process and thus reduced the pain stimuli from painful sources.

In acupuncture anesthesia, the patient needs some sort of a preconditioning before surgery. It works more like hyponosis and is highly successful, particularly when the patient has had beneficial effects from acupuncture previously for other conditions.

In the same manner the main utility of 'Varmam' treatment, is also to relieve pain by producing local anaesthesea by way of applying pressure or rubbing, in a smooth manner or with calculated blows, given on the spots of 'Varmanilai) (வர்ம நிலை) in anaccurate measured manner. This is of very great use in Elumbu Murivu (எலும்பு முறிவு) that is in setting a right the bone fractures and in relieving very acute 'Vadha Soolai' (வாத சூலை) i. e. nuralgia and pain. Another important use is to set aright the valippu (வலிப்பு) (fits) and Mudakku Vadam (முடக்கு வாதம்) etc. due to the affection of 112 varmams, mentioned above.

The above comparative study is attempted to present a nucleus for development of varmam in an objective manner adopting certain applied techniques of Acupuncture, for widening the utility to the human race.

This comparision is brought under a tabular form, as given below, to serve as food for thought in Post-Graduate and Research studies to be verified and assessed of their utility to the problem of diseases:—

A COMPARATIVE STATEMENT
FOR
Further Experimental Verifications:

The headings for comparative study	Acupuncture	'VARMAM' Treatment of Siddha System
1. Basic Elements which serve as fundamental basis	1. Earth 2. Wood 3. Fire 4. Metal 5. Water	Earth (நிலம்) Water (நீர்) Fire (தீ) Wind (வளி) Space (வெளி) NOTE: These 'Perum Bootham (பெரும் பூதங்கள்) activities throug Panchaboothapanjeekaranam' (பஞ் பூத பஞ்சீகரணம்) with the help o 4 Akakkaruvigal (அகக்கருவிகள் அ. தக்கரணம்) and 25 Purakkaruviga activities in the human body in 9 Thathuvanilaigal (தத்துவ நிலைகள் both in normal health and in the vitiate state and disease.

NOTE: Resemblance, with certain deviations, are found in the vital elements noted above, on which both the treatments are built up.

2. Basic Philosophy (or Thathuvam) evolved on opposite principles or factors.	**Yin** 1. Heavy 2. Interior 3. Negative 4. Energy 5. Pulses 6. Female 7. Destruction **Yang** 1. Light 2. Exterior 3. Positive 4. Energy 5. 28 pulses 6. Male 7. Regenuvation	1. பழு (பிருதிவி பண்பு) — — இலகு (வாயு-தேயுபண்பு) 2. பிண்டம்-அண்டம் 3. பதி-பசு-பாசம் 4. சக்தி (ரூபநிலை)-சக்தி (அரூபநிலை) 5. முக்குற்றம் 10 நாடிகள் (2வது தத்துவம்) 6. நாத-விந்து (பெண்சரக்கு) - (ஆண்சரக்கு) 7. அழித்தல்-காத்தல்-ஆக்கல் (கபம்) - (பித்தம்) - வாதம்

The headings for comparative study	Acupuncture	'VARMAM' Treatment o Siddha System
		1. வாத தோடம் மிகு குணம் / நீக்கும் எ குணங்கள 1. கடினம் — 1. மிருது 2. வறட்சி — 2. பசுமை 3. இலேசு — 3. பளுவு 4. குளிர்ச்சி — 4. அக்கினி 5. அசைதல் — 5. அசையா 6. அணுத்துவம் — 6. கட்டி 2. பித்த தோடம் மிகுகுணம் / நீக்கும் எ குணங்கள் 1. பசுமை — 1. வறட்சி 2. அக்கினி — 2. குளிர்ச்சி 3. குரூரம் — 3. சாந்தம் 4. சலரூபம் — 4. கெட்டி 5. புளிப்பு — 5. இனிப்பு 6. காரம் — 6. கசப்பு 3. ஐயதோடம் மிகுகுணம் / நீக்கும் எ குணங்கள் 1. பளுவு — 1. இலகு 2. குளிர்ச்சி — 2. உட்டிண 3. ஈரம் — 3. வறட்சி 4. மிருது — 4. கடினம் 5. வழுவழுப்பு — 5. சுரசுரப்பு 6. இனிப்பு — 6. காரம்

Note : It is, here, clearly evident that both in Acupuncture and in varmam approaches, equilib in normal health is effected by opposite factors, by their action and interaction.

3. Internal organs classified as two opposite groups for effecting an equilibrium in health.	**Yin** 1. Kidney 2. Liver 3. Heart 4. Pulmonary System	**Yang** 1. Bladder 2. Gall Bladder 3. Small intestine 4. Large intestine	ஆசயம்-(5)ம் (இருப்பிடம்) (இரண்டாவது 30 தத்துவம்) / கோசம்-(5 (கவசம்) (இரண்டா (30 தத்துவ 1. இரைக்குடல் (அமர்வாசயம்) — 1. உணவுடல் (அன்னமயகோ 2. செரிகுடல் (பகிர்வாசயம்) — 2. வளியடம்பு (பிராணமயகோ 3. நீர்க்குடல் (சலவாசயம்) — 3 மனவுடம்பு (மனோமயகோ 4. மலக்குடல் (மலவாசயம்) — 4 அறிவுடம்பு (விஞ்ஞான மயகோ 5. வெண்ணீர்குடல் (சுக்கிலவாசயம்) — 5. இன்ப உட (ஆனந்தமயகோ

Note : The analogy noted here has to be further worked out systamatised after practical verifica

The headings for comparative study	Acupuncture	'VARMAM' Treatment of Siddha System
4. Channels main and sub branches that connect the internal organs.	**I** Meridians or principal lines: 12 in number (which may be equated to nervous system of Modern Medicine. **II** Chingle or sub-Branches: 1. That carry energy (chi) 2. That carry Blood (xue) 3. Nutriment (ying)	உயிர்த்தாது-(3): 1. வளி 2. அழல் 3. ஐயம் உடல்தாது-(7: 1. அன்னரச 2. இரத்தம் 3. தோல் 4. மாமிசம் 5. என்பு 6. மஜ்ஜை 7. சுரோணித (சுக்கில ஆறு ஆதாரம் 1. ஆக்கினை 2. விசுத்தி 3. அனாகதம் 4. மணிபூரகம் 5. சுவாதிட்டானம் 6. மூலாதாரம்
5. The basic Principle that induces diseases	Diseases are produced by the interference in the energy equilibrinm.	"Migunum Kurainum Noi Cheyum" "மிகினும் குறையினும் நோய் செய்யும்".

NOTE: In this vital factor also there is resemblance.

	Acupuncture: Internal forces	Acupuncture: External forces	Varmam: Internal	Varmam: External
6. How diseases produced by the basic causes in Etiology.	1. Fear 2. Joy 3. Anger 4. Sorrow 5. Surprise	1. Wind 2. Cold 3. Heat 4. Dryness 5. Dampness	இராகங்கள் (8) 1. ஆசை (காமம்) 2. பிணக்கு (குரோதம்) 3. உலோபம் (பிடிகாடு) 4. பிரியம் (மோகம்) 5. கர்வம் (மதம்) 6. உட்பகை (மாற்சரியம்) 7. இடும்பை 8. அகங்காரம் 9. அவத்தைகள்-5	ஐந்திணை குறிஞ்சி மருதம் முல்லை நெய்தல் பாலை ஆறு பருவ காலம் இளவேனில் முதுவேனில் கார்காலம் கூதிர்காலம் முன் பனிகாலம் பின் பனிகாலம்

The headings for comparative study	Acupuncture	'VARMAM' Treatment of Siddha System	
		Internal	External
			உணவாதி (சுவை) கைப்பு கார்ப்பு புளிப்பு துவர்ப்பு உவர்ப்பு இனிப்பு வீரியம்-2 தட்பம் வெப்பம்

NOTE: Common factors can be noted in these basic causative factors, with greater and fuller details on 'Varmam side'.

7. How treatments are effected ?	I. By Acupuncture or by moxibustion i. e. needling of vital spots and by herbal drugs. II. Thus working at the regulating mechanism for curing diseases.	I. By giving (1) Calculated belows or (2) by rubbing in a measured manners (or) (3) By pressing in a calculated manner in specific spots to regulate the 1. Uyir Thathvam (உயிர்த்தத்துவம்) 2. and Udal Thathuvam (உடல் தத்துவம்) in subtle (அரூபம்) and gross (ரூபம்) forms of energy in the visiated forms of the 96 Thathuvas bring them to normality. II. Also by using very potent and powerful 'Varma Thylams' (வர்ம தைலங்கள்) used both internal and external.

NOTE: In the methods of treatment also much can be drawn from one another for further improved techniques.

It is very clear from the above comparative chart that there are many common base between Acupuncture and varmam treatments in the vital points noted under:-

1. An equilibrium in kept up in a fixed proportion for preserving normal health by action and inter-action of opposite or opposing forces.

2. When the equilibrium is disturbed by the causes mentioned above, diseases are produced, both structurally and functionally.

3. To correct this the method of 'Needling' is adopted in Acupuncture treatment in the definite spots in the human body, numbering about 700.

In Varmam of 112 varieties about 45 spots are manipulated, which are controlled by seventy two thousand nadies, are by the three methods indicated below:-

1. By giving mild calculated blows (1) by 'Matirai Alavu' (மாத்திரை அளவு) or (2) by mildly rubbing on specific spots or (3) by pressing in a measured manner on these 'Varma Nilai' spots to correct the deranged energy forces from 'Miginum-Kuraiyinum' (மகினும் குறையினும்) state to normal 1, ½, ¼ 'Matirai Alavu', (மாத்திரை அளவு), which is the 'Thathuva Nilai' (தத்துவ நிலை) i. e., bringing back the diseased man from pathological state to physiological state as per modern medicine.

The above comparative study is only an indication and nucleus to show that, 'The East and the West' can meet for mutual benefits. Since the basic principles of Acupuncture and that of Varmam are of permanent nature and much changes could not be effected. Therefore the modern medicine thought and technology should form the explanatory part of it without at any moment to attempt to change these basic fundamentals. Once that is attempted, instead of 'supplementing' these two Indigenous heritages of two very old civilizations, it will only supplant them and the loss will be irrepairable! This comparative study is, therefore, only an attempt to serve as "food" for thought in Post-Graduate and Research levels to be taken up further for experimental and clinical verifications so as to benefit the human race.



Thiru V. H. SANKARAN

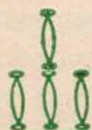
(DEPUTY SECRETARY FOR HEALTH GOVT. OF INDIA)

VISITING THE COLLEGE CAMPUS



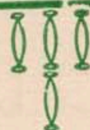
Visiting

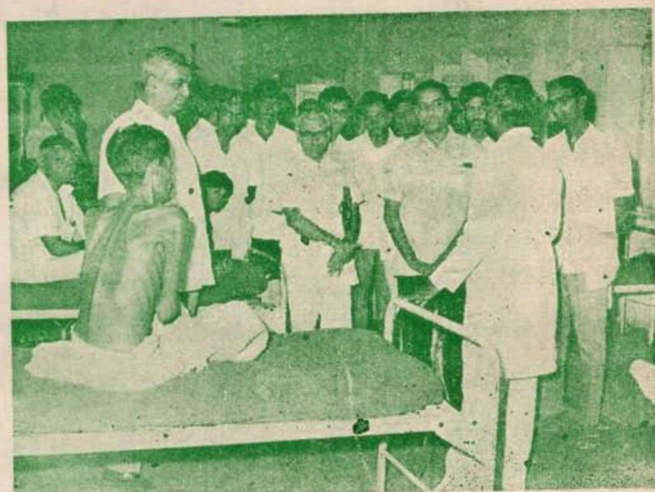
The Herble Garden



Visiting

The P. G. Medical Ward











Visiting

The S. M. P. Unit





POST - GRADUATE STUDENTS & STAFF
WITH
Dr. P. VASUDEVA RAO, M.D., F.R.C.P.
ON THE OCCASION OF HIS FAREWELL PARTY



GOVERNMENT COLLEGE OF
INDIAN SYSTEMS OF MEDICINE
PALAYAMKOTTAI,
TIRUNELVELI-2

NATIONAL SERVICE SCHEME

UNIT - 22

REPORT FOR THE YEAR 1974-75

Its gives me great pleasure to present the Report of N. S. S. for the year 1974—75. The N. S. S. activities for this year started only in the month of December, 1974. Due to some administrative reasons we were not able to start the activities earlier. However the activities for the academic year 1974—75 were carried out with great enthusiasm by the students and staffs as in the previous year. A massive strength of 49 students have not been included in the list of N. S. S. Volunteers for the year 1974—75, since 12 candidates have completed their degree and left the college; 11 candidates have completed their student period; 12 candidates are doing post-graduate in our college and 14 candidates have not volunteered for N. S. S. for the year 1974-75. The vacancy was filled up by enrolling 49 students from Pre-Siddha, First and Second year B. I. M. students of our college. Now the total strength of the N. S S. Volunteers remained at 100 as allotted by the Madurai University. All the 100 students were divided into four groups, each group consisting of 25 students.

Advisory Committee:

The following members constitute the Advisory Committee of N. S. S. of our College.

Chairman

1. Dr. P. Gurusironmani, B. A., G. C. I. M., Principal,

Secretary

2. Dr. K. Jayapal, B. I. M., Organiser, National Service Scheme,

Staff Members

3. Dr. R. V. Balakrishnan, B. I. M.
4. Dr. K. Natarajan, B. I. M.
5. Dr. B. Rajalakshmi, B. I. M.
6. Dr. T. N. Gomathinayagam, B. I. M.
7. Dr. P. Radhakrishnan, B. I. M.
8. Dr. V. Arumugam, B. I. M.

Student Members

9. Thiru N. Elangovan, Final B. I. M.
10. Selvi Gnanabai, Final B. I. M., Lady representative.

Two meetings of the Advisory Committee were held during this year. The Advisory Committee suggested the activities for this year and reviewed the activities carried out.

Activities carried out:

1. First Aid training
2. Campus Cleaning and beautification

   Under the Heading of Campus Activities.
3. Laying Village Road

   Building Asset to the Community.

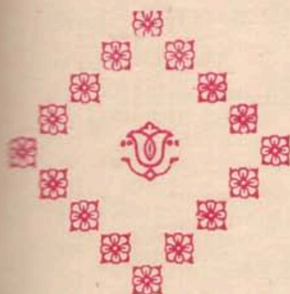
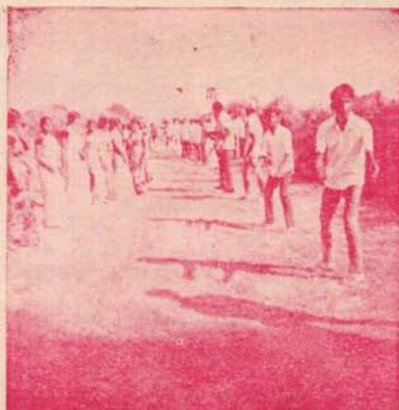
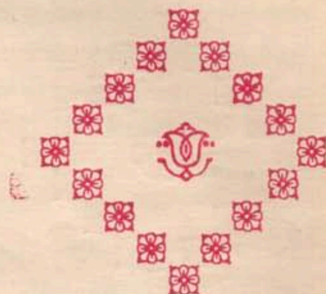
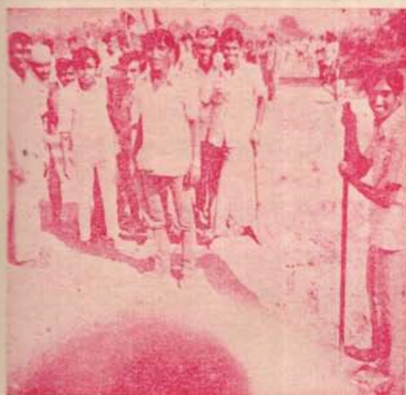
CAMPAIGNS

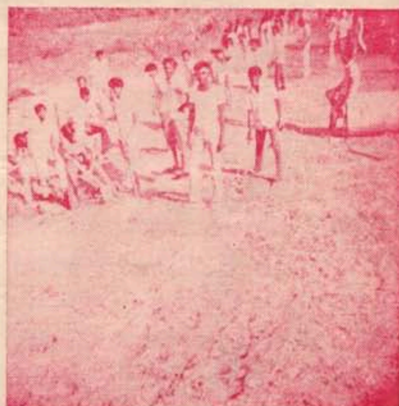
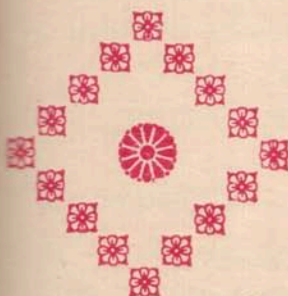
4. Keep the Road Clean Campaigns
5. Bus 'Q' Campaigns
6. Helping the Patients, Health and Sanitation.

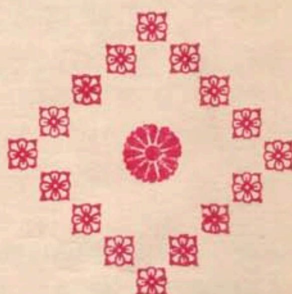
First - aid Training:

The First-aid training was conducted to the N. S. S. Volunteers in groups by Dr. R. V. Balakrishnan, B. I. M. and Dr. T. N Gomathinayagam, B. I. M. in the following days ; 9—12—74, 10—12—74, 11—12—74 and 12—12—74 as per programme laid out.

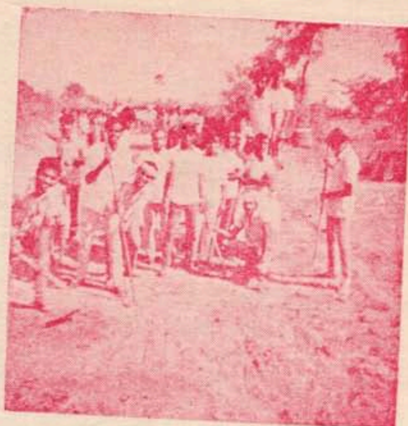
N. S. S. (UNIT: 22) 14 & 15-12-1974











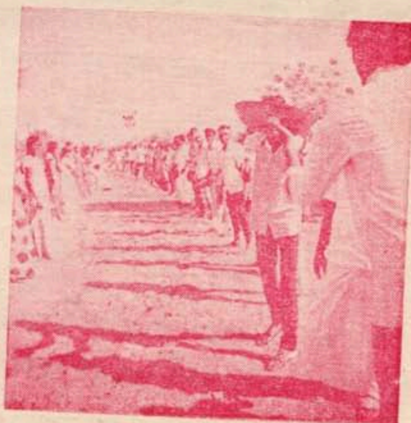
N. S. S. [UNIT: 22]

VOLUNTEERS
ON THE MOVE
TO
FORM A LINK ROAD
BETWEEN
N. G. G. O. 'B' COLONY
&
TRIVANDRUM ROAD
PALAYAMKOTTAI

14 & 15—12—1974









Laying Village Road :

Two days camp was arranged on 14—12—74 and 15—12—74 at N. G. G. O. 'B' Colony, Tirunelveli District for laying out a link road between N. G. G. O. 'B' Colony and Trivandrum High Road. On 14—12—74 the camp was inagurated by Thiru M. Vayalur Kumaran, Deputy Commercial Tax Officer and Thiru R. Natesan, District Public Relation's Officer presided over the function. Thiru M Sankaranarayanan, Sub-Treasury Officer, President, Welfare Association, N G. G. O. 'B' Colony gave a welcome address. Thiru V. Namasivayam, Deputy Commercial Tax Officer, Thiru A. Parvathinathan, Head-Master, Government High School, Maruthakulam, Tirunelveli District and Dr. K. Parameswaran, B. I. M, Vice-Principal of our College gave a brief address about the aim and objects of N. S. S. With this function, the camp was started to form a link road between N. G G O. 'B' Colony and Trivandrum High Road of 300 meters length. Nearly 300 houses in the colony are benefited by this road.

Campus Beautification :

Our present Tamilnadu Government takes a keen interest in our Siddha System of Medicine. To papularise the Indian System of Medicine in the Modern World, they sanctioned master plan buildings for College and Hospital at the cost of 18 lakhs. The opening ceremony of the newly constructed College and Hospital buildings was held on Monday, the 20th January, 1975. Honerable. Prof. K. Anbazhagan, M. A., Minister for Health and Family Planning declared open the buildings. Our N. S. S. Volunteers have taken up the task of cleaning and beautifing the campus in connection with this opening ceremony of the new buildings from 16-1-75 to 19—1—75.

For want of funds we are unable to purchase plants and seeds for the plantation in our college campus.

Campaigns :

The N. S. S. Volunteers took a brief course on cleaning of the road. They visited Melapalayam, Palayamkottai, Tirunelveli Jn., and Tirunelveli Town periodically in groups and took part of cleaning the road and they taught the people on hygeinic principles.

Our N. S. S. Volunteers in groups did service to the passengers forming queues at the important bus-stops in Tirunelveli in peak hours.

Hospital Service :

During the months of January, February and March, 1975, on week days our N. S. S. Volunteers assume guidance work between 7-30 A. and 10 A. M. in our Hospital. Also our Volunteers taught them about th Sanitation and the hygeinic principles in the maintenance of health and th help the handicapped patients to get the medicines from the dispensa earlier.

One group of N. S. S. Volunteers visit the wards between 7-30 A. M and 10 A. M. on all week days and help the disabled and illiterate patients writing letters to their relatives and they console the patients by explainin them of their disease and their progress in the treatment.

On the whole, we sincerely believe that there is a good congeni atmosphere for the successful functioning of the N. S. S. programme in ou College. In the ensuing academic year we propose to start a Science Club and a Blood Donor's Club and to start and implement Adult Educatio Programme in addition to the present activities of the current year.

DR. P. GURUSIRONMANI, B. A. G. C.I.M.
Principal,

DR. K. JAYAPAL, B. I. M.
Organiser
NATIONAL SERVICE SCHEME

ADULTERATION

Dr. V. S. MONI, M. D., SIDDHA II YEAR

Adulteration has a special meaning under the prevention of food adulteration Act. It not only refers to adulteration with substances prohibited under the act, but also an article of food which does not conform to the standards, prescribed under the prevention of food adulteration Rules.

Adulterated — an article of food shall be deemed to be adulterated —

(1) if the article sold by a vendor is not of the nature, substance or quality demanded by the purchaser and is to his prejudice, or is not of the nature, substance or quality which it purports or is represented to be;

(2) if the article contains any other substance which effects, or if the article is so processed as to effect, injuriously the nature, substance or quality thereof;

(3) if any inferior or cheaper substance has been substituted wholly or in part for the article so as to effect injuriously the nature, substance or quality thereof;

(4) if the article had been prepared, packed or kept under insanitary conditions it has become contaminated or injurious to health;

(5) if any constituent of the article has been wholly or in part abstracted so as to affect injuriously the nature, substance or quality thereof;

(6) if the article consists wholly or in part of any filthy, putrid, disgusting, rotten, decomposed or diseased animal or vegetable substance or is insect-infested or is otherwise unfit for human consumption;

(7) if the article is obtained from a diseased animal.

(8) if the article contains any poisonous or other ingredient which renders it injurious to health.

(9) if the container of the article is composed whether wholly or in part, of any poisonous or deleterious substance which renders its contents injurious to health.

(10) if any colouring matter other than that prescribed in respect there of and in amounts not within the prescribed limits of variability is present in the article.

(11) if the article contains any prohibited preservative or permitted preservative in excess of the prescribed limits;

(12) if the quality or purity of the article falls below the prescribed standard or its constituents are present in quantities which are in excess of the prescribed limits of variability.

"On the question whether an offence could be said to have been committed by the respondents, the fact that what added to the Bengal Gram flour was pea powder, which is also an article of human consumption cannot decide the matter. The demand made was for Bengal Gram flour and the dealer was expected to supply an article of the nature, substance or quality which it was represented to be. Obviously Bengal Gram flour adulterated with 50 percent of Pea powder could not be Bengal Gram flour demanded by P. W. I." — Criminal appeal No. 924 of 1963 dated 18—3—1965 of Madras High Court.

The sub section refers to the quality of the food article being affected injuriously. by the addition of any substance to that article of food, whether prohibited or not, by the Act or Rules made under the prevention of Food adulteration Act. e. g. Added water in Milk, Sand and gritty matter in coriander powder, Brick powder in chillies powder.

Sale of adulterated asafoetida (containing coal tar dye and alcoholic content below prescribed minimum by a considerablc margin) even for purpose of analysis is punishable under Sec. 16 (1) (a) of the act though the article is used to be sold on distinct understanding that it is not to be used for human consumption in Cr. appeal No. 730 of 1962 of Madras High Court.

COLOUR ADULTERANTS HARMFUL : Metanil yellow, a non permitted colour which has been found to damage the testicles of animals, is the most popular adulterant in foodstuffs, according to the Indian Toxicological Research Centre in Lucknow.

In a study the Indian Toxicological Research Centre found that "all the 940 Samples" of "arhar dal" and other pulses examined by the centre contained non permitted colours. Metanil yellow was used in 97 percent of the cases to paint "arhar" bright yellow. It was also found to be the major colourant for powdered turmeric and chewing tobacco. The study by Drs. S. K. Khanna and G. B. Singh has shown that out of the 12575 coloured food samples collected from various parts of Uttarpradesh, 8820 contained banned colours. About one third of them contained metanil yellow.

Giving the details in the "Science Reporter", the Indian Toxicological Research Centre scientists claim that only 30 percent of the samples they examined contained permitted colours. The other 70 percent of samples contained banned colonrs. They say the banned colours — about eight in number are today being indiscriminately used in sweets, spices, beverages, pulses and even tea because they are cheaper than permitted colours.

The banned colours were present in 83 percent of non mill products and 57 percent of Mill product samples. In the miscellaneous group (Sugar products, soft drinks etc.) the extent of colour adulteration was 48 percent. Non permitted colours were used in samples of sugar and general confectionery, ice-candy, saffron and pan-ka-masala. Tomato Sauce, Ketchup, tea and country wine contained permitted colours although no artificial colouration. After metanil yellow, the most popular non permitted colours were auramine (yellow), rhodamine-B (Pink), blue-VRS and malachite green.

The Indian Toxicological Research Centre experts have warned that all these colours are highly toxic and even permitted colours are unsafe in "high concentrations". Auramine, rhodamine and blue VRS cause cancer (in animals), they say. "Malachite green increases of lung, breast, ovary and liver tumours and produces inborn abnormalities.

Non permitted colours have been found to damage the liver, kidney, and spleen of experimental animals.

The "Congo Red" affects the brain, eyes and kidney. Lead chromate which is mixed with or coated on lurmeric "is known to cause anaemia, paralysis and abortion".

They recommend that under the prevailing circumstances it is safe to avoid the purchase of powdered spices. Pulses especially arhar, should be washed with water prior to cooking to remove the colour "appreciably".

They suggest that if the price of permitted colours is controlled by the Government and their easy availability is ensured there is every reason to believe that foodstuff manufacturers will use only permitted colours.

ADULTERATION OF MUSK: On account of the great demand and the difficulty of obtaining the musk, it is very frequently adulterated with inert substances such as dried blood, liver etc. Vegetable products such as beans, wheat grains barley grains etc. are also mixed with the commercial article at the time of preparing. As musk quickly imparts is peculiar scent to other substances with which it comes in contact, detection of adulteration from smell becomes difficult. Several methods are in vague amongst Chinese and Tibetian dealers, which though not very scientific, are said to afford fairly good, indications as to the genuineness of the article. Whenever any doubt exists, a few grains are extracted from the pod and placed in water. If these remain granular the musk is genuine, and if these melt the musk is false or adulterated. Another test is to place a few grains on a live piece of charcoal. If these melt and bubble the musk is pure; if they at once harden and became cinder, it is adulterated. Genuine musk even when buried does not

change its odour, while impure or adulterated musk gives out an entirely different smell. Adulterated musk can also be detected by touch. Genuine musk is soft and adulterated musk is stiff to touch. An interesting popular test for musk has been reported from the Punjab. A thread is passed through asafoetida and then through the musk pod. If after this, the smell of asafoetida remains, the musk is not genuine.

ADULTERATION OF SANDALWOOD : The oil of commerce is frequently mixed with cedarwood oil to the extent of 10 percent; castor oil is also used as an adulterant in India. Both adulterants are easily detected by alteration in the Physical Characters, in the former by the decreased solubility in alcohol and in the latter by high ester value. Glyceryl acetate, benzyl alcohol, terpineol etc. are some of the other adulterants met with.

ADULTERATION OF OILS AND VANASPATHI : Usually a more expensive oil is adulterated with a cheaper oil. For example, large quantities of groundnut oil are used for adulterating edible oils such as gingelly oil (til), rape or mustard. Coconut oil is often adulterated with groundnut oil and even mineral oils, with Synthetic coconut essence added to give the flavour. Sometimes even non-edible oils like castor oil, linseed oil and kusum oil are used as adulterants. Kusum oil is highly toxic for human consumption, since it contains cyanogenic compounds. Vanaspathi is often adulterated with hydrogenated linseed oil and sal fat. In turn, Vanaspathi is used for adulterating Ghee.

The most commonly used adulterant is mineral or white oil as it is popularly called. Large quantities of these, manufactured ostensibly for Pharmaceutical purposes, find their way into good edible oils while the cheaper lubricating oils are used to adulterate the unrefined or raw oils.

Mustard oil is often contaminated with argemone oil, another poison. The contamination is not always wilful, since the seeds of Argemone Mexicana Linn which Grow along with Brassica get mixed with the mustard seeds. Argemone oil contains an alkaloid, Sanguinarine, which in high doses produces a disease known as epidemic dropsy, characterised by fluid accumulation in the lower extremities and oedema. There is evidence from animal experiments that argemone oil also raises eye tension and

atrophy of the optic nerves. Damage of the visual field has, in fact, been observed patients with epidemic dropsy. It is easy to detect argemone oil in mustard oil. Wh a sample of the oil is shaken with an equal volume of nitric acid, it should not devel a brownish red or orange colour, if argemone oil is absent. Trace quantities of argemo oil can also be detected by chromatographic methods. The present methods of detectic can detect upto 0·1 percent of argemone oil contamination in edible oils. This amou contains less than 0·35 ng. of Sanguinarine and has not been shown to be toxic c otherwise harmful to humans. The oil trade is now well aware of this problem and a oils containing even minutes amounts of argemone oil are not used for processing.

Methods are available for the detection of the adulterants, and most of th classic ones depend on a change in colour. Recently chromotographic methods ar increasingly being used for the detection of trace amounts of adulterants. Some of th Specific tests for detecting adulteration are given below :

GROUNDNUT OIL : The test makes use of the insolubility of the higher saturated acids (arachidic, behenic and lignoceric) present in groundnut oil. A measured amount of the sample is first saponified with alcoholic alkali and neutralised with 33 percent acetic acid. The clear liquid is then gradually cooled under specified conditions. The appearence of quick turbidity on the crystallisation of fatly acids denotes the presence of the oil. The test is known as the Bellier Test.

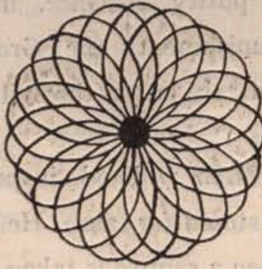
COTTONSEED OIL : This is detected by the Halphen test. A sample of the oil is boiled with an equal volume of butyl (or a mixture of amyl and ethyl) alcohol. An equal amount of carbon di sulphide containing 2 percent of free Sulphur is then added to the hot solution of the oil. After the excess of carban di sulphide has been evaporated on a water bath the mixture is heated for at least 20 minutes in a bath of boiling concentrated salt brine. A characteristic red or orange colouration develops in the presence of as little as 1 percent cottonseed oil. The hydrogenated oil does not respond to this test.

SESAME OIL : The test known as the Baudouin test depends on the presence of two non-glyceride components in the oil, Sesamin and sesamolin. A sample of the oil is boiled with concentrated hydrochloric acid. The appearence of a pink colour on addition of a few drops of alcoholic furfural indicates the presence of sesame oil.

said code. Section 32 of criminal Procedure empowers a presidency magistrate of First Class to award imprisonment for a term not exceeding two years, including such solitary confinement as has been authorised by law and a fine not exceeding two thousand rupees. But Section 21 of the Prevention of food adulteration Act authorises him to impose any sentence and fine as empowered by the Prevention of food adulteration Act — upto six years of imprisonment and powers to fine to an unlimited amount.

Acknowledgement:

I am very Grateful to Thiru P. Ramaswamy, Advocate Antony's Buildings, Palayamkottai for his mutual help in this aspect.



Look at that sign on the doctors house .... nine to one ...... I gotta get better than that, " Said the gambler as he went in search of another diagnostician".

Where the medicine ends there the surgery starts!



By

N. ANANDHA BADHMANABHAN
II YEAR, B. I. M.



13 Commandments

(MEDICAL ETHICS OF 20TH CENTUARY)

1. The health and welfare of my patients will always be my Prime consideration and not what may be for the advancement of Science or Medical knowledge, or what may be for good of society in general.

2. I will always deal with my patients with sympathy and care regardless of their Race, colour, nationality, religion, party politics or social status.

3. I will not do any thing to my patients which I would not readily agree to being done in similar circumstances to myself or my closest relatives.

4. I will never knowingly harm any patients.

5. I will never submit any patient to any operation or investigation without that patients valid consent.

(By valid consent is meant, consent after full disclosure of what is to be done and mention of all likely discomforts and dangers. The patients in reference to age and mental state must be capable of giving consent and consent must always be obtained with the patient possesing free choice, devoid of all coercion and not engineered by trickery or comotose, the closest relatives may give consent on the genuinety and without doubt in the particular patients immediate interest.)

6. I will not have sexual relationship with any of my patients.

7. I will not indulge in drug addiction or alcholism.

8. I will not advertise or canvas directly or indirectly for patients or entise patients away from any of my colleagues.

9. I will not take from any patient or any organisation or the state, any payment or services including at hospital which I have not actually performed.

10. I will treat doctors and their wives and husbands and children without payment in money or kind.

11. I will always behave towards my colleagues, be they junior or senior or contemporaies as I would have them behave towards myself.

12. I will never indulge in dichotomy (fee splitting).

13. I will not divulge any personal matter which has been confided to me in secret by any of my patients unless I am obliged to do so, inspite of my protest by order of a judge or statutory obligation — I am etc.

Abridged and adopted by

DR A. M. FASIRUDEEN AHMED

(M. D. SIDDHA)

MOTHER: **What would you like for christmas darling a baby sister or brother ?**

DARLING: **(After due consideration) well, mother, if you could carry the load I'd rather have a pony.**

MODERN DICTIONERY

LUNCHEON : Base ingratitude to breakfast and pre meditated insult to dinner.

A JOINT BANK ACCOUNT : A joint bank account is the one in which the husband does all the depositing and the wife all the withdrawing.

ACQUAINTANCE : Aface familiar enough to borrow money from but not enough to lend him some.

QUACK : A person who pours drugs, of which we knows little in to a body of which he knows less.

CONFERENCE : A gathering of important people who singly can do nothing and together decide that nothing can be done.

EXPERIENCE : That's what you have got left after you have alreddy committed the mistake.

By T. Subramanian,

PRE-SIDDHA

With the best compliments from :-

MANI MEDICAL STORES

CHEMISTS & DRUGGIST

BAZZAR STREET • VANIYAMBADI (N. A. Dt.)



333

With the best compliments from :

32599.

The George Town Co-operative Bank Limited No. 8512

" Dr. P. Natesan Buildings "

(With Safe Deposit Vault)

29. Krishnappa Naicken Agraharam Street. Madras-1.

BANKING HOURS : 8-30 a. m. to 11 a. m. and 2-00 p. m. to 4 p. m.

SATURDAYS : 8-30 a. m. to 11 a. m.

HOLIDAYS : SUNDAYS and all other Bank Holidays

RATE OF INTEREST ON DEPOSITS (with effect from 16—1—1975)

91 days	... 6-1/2 %	1 year	... 9%
6 months	... 7 %	3 years	... 10%
9 months	... 8 %	above 5 years	... 11%

We pay monthly interest on deposits of Rs. 2,000/- and above. We accept standing instructions to transfer the interest on deposits for Rs. 5,000/- and above.

T. C. BABU, B. com.,
President.

M. K. SUBBARAYAN,
Deputy Registrar/Secretary.

AN ABSTRACT

ANTI-INFLAMMATORY AND OTHER PHARMOLOGICAL ACTIONS OF PEECHANGAN (CLERODENDRON INERME), AN INDIGENOUS DRUG

J. JOSEPH THAS,
LECTURER IN PHARMACOLOGY.

P. GURUSIRONMANI,
PRINCIPAL.

Post-Graduate Department,
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
Palayamcottai, Tirunelveli-2.



Peechangam (Clerodendron inerme) is an indigenous drug used by Siddha physicians in cases of different types of rheumatism and allied complications. Usually the drug is administered as fresh juice (Charu) along with equal volume of gingily oil orally. Hence, the present study was done for anti-inflammatory effect of the juice as well as juice with gingily oil by cotton pellet implantation method in rats. Phenylbutazone was kept as control. The results will be discussed. The water extract of the plant stimulated the isolated ileum of rat and rabbit. The stimulation was blocked by atropine. The water extract of the plant had a strong hypotensive 'action in anaesthetised dog, which was blocked by stropine. Other findings also will be discussed.

Part of the work was presented by J. Joseph Thas at the VIIIth Annual Conference of the Indian Pharmacological Society held at Madras on 28th, 29th, and 30th December 1975.

AN ABSTRACT

Preliminary Findings on the Pharmacological Activities of Kilukiluppai (Crotalaria Verrucosa) an Indigenous Drug.

J. JOSEPH THAS,
LECTURER IN PHARMACOLOGY.

P. GURUSIRONMANI,
PRINCIPAL.

Post-Graduate Department,
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
Palayamcottai, Tirunelveli-2.

This plant finds a prominent place in Siddha literatures for its anti-pyretic, anti-sialagogue, anti-inflammatory, anti-diarrheal and other related gastro-intestinal disorders. The experimentations were done with 1 ml. and 2 ml. of Charu/100 gm. of body weight of rats. (Charu is fresh juice of a plant which is one among the thirty-two forms of drug preparations for internal administration in Siddha system of Indian medicine). Anti-pyretic activity of the drug was tested in yeast-induced hyperthermic rats according to Teotino et el. (1963) and compared with that of acetylsalicylic acid. A fall of nearly 2°C was produced after 90 minutes which was maintained up to 270 minutes. Besides, the drug produced a significant fall in temperature in normal albino rats. Anti-inflammatory activity of the drug at 2 ml. / 100 gms. body weight by cotton pellet implantation method was equivalent to that of phenylbutazone at a dose of 100 mg. / kg. of body weight in rats. Anti-diarrheal screening was carried out by charcoal meal test designed by Janssen and Jageneau (1957). When the results were analysed on the basis of all or none criterion, the drug proved to be a very strong anti-diarrheal agent. Anti-ulcer activity was absent when tested in rats by pyloric ligation method. Anti-sialagogue activity was screened in human volunteers. Nearly 50% of salivation was inhabited by the drug at 5 ml. / 50 kg. body weight.

Part of the work was presented by J. Joseph Thas at the VIIIth Annual Conference of the Indian Pharmacological Society held at Madras on 28th, 29th, and 30th December 1975.

PHARMACOLOGICAL BASIS OF ANUPANAM

J. JOSEPH THAS,
Lecturer in Pharmacology,
POST-GRADUATE CENTRE,
GOVT. COLLEGE OF INDIAN MEDICINE,
Palayamkottai.

---

1. Introduction
2. Anupanam and its Pharmacology
   - — a drug in itself
   - — potentiation of a drug by Anupanam
3. Anupanam on the Pharmacodynamics of the drug
   - — iron therapy-satisfactory onset and duration of action
   - — influence on pH.
4. Anupanam on the Toxicity of the drug
   - — on systamic toxicity
   - — on local toxicity
5. Conclusion

1. INTRODUCTION

Earth was round even before Galileo found it, blood circulated in our body even before William Harvey explained it. If we analyse things on this line of thought it will explain why we can not and should not reject totally certain principles of Indian Medicine, which may seem to be vague and baseless on the only basis that these principles are not explainable with the help of the Modern Scientific methods. Why should not we think in this way that the present day scientific progress is not adequate or competent enough to analyse and verify the fundamentals of Indian Medicine?

One may laugh at an Indian Medicine Practitioner who claims control over a variety of unrelated ailments by using a single drug preparation. Here the observer fails to notice and recognize that though one and the same drug is administered for different kinds of complications it is given with different types of anupanams such as ghee, honey, juice of a particular plant, hotwater etc. According to Indian Medicine the therapy becomes complete only when the drug is taken along with the prescribed anupanam. In this article an attempt is made to explain the possible Pharmacological, that is, the scientific basic that lies behind the use of anupanam with the help of a number of experiments conducted in our Laboratory with the help of my learned associates.

The term 'Anupanam' in Sanscrit will literally mean 'Vehicle' or 'Adjuvant', in Tamil it is known as 'Thunai Marundhu' or 'Supporting drug'. The meaning for anupanam will be more complete only when it is explained as a concurrent therapy. Anupanams are more than vehicles or supporting drugs, because they have got distinct Pharmacological actions of their own. They are effective therapeutically even when administered alone. Besides, the use of anupanams is justified as it provides greater efficacy than can be achieved with full doses of single drugs, it lessens the toxicity and gives greater margin of safety and imparts more satisfactory onset and duration of action.

2. ANUPANAM AND ITS PHARMACOLOGY

Anupanam in no way can be called an inert, inactive vehicle. Anupanams will not either compare with acacia or tragacanth of allopathic medicine, which are supposed to be inactive or inert. Because, Anupanam apart from influencing the action of the main drug has got its own remarkable therepeutic effects, too.

'Naga Chendooram' is given is cases of diabetes along with Naval Pattai Charu, that is the juice extracted from the bark of Eugenea Jambolana, which serves as the anupanam in this condition. Eugenea Jambolana is proved by various workers in different parts of the world to have remarkable Hypoglycemic effects. The work by Joseph Thas, J. and Kameswaran, L. also proved the efficacy of Jambolana in lowering blood sugar level even in Alloxan induced diabetes.

At times, the main drug has no significant action in absence of the prescribed anupanam. The above fact was proved by the following work. A single drug recipe given in 'Sarabendrar Vadharoga Sigitchay' for rheumatoid arthritis was taken up. The fresh juice 'Charu' of Peechangan (Clerodendron inerme), is advised to be administer along with gingely oil in cases of Rheumatism. The above combination was tasted on rats by cotton pellet implantation method. When the result was analysed critically it was remarkable.

The fresh juice of the plant alone produced an inhibition of inflammation upto 16 percent. The gingily oil which is the anupanam had an inhibition of nearly 17 percent. But the combination of both the drug and gingily oil had a remarkable effect by having an inhibition of nearly 46 percent which is more than double the added amount of inhibition produced by the drug and anupanam when given separately. One notable factor in this work is that the gingily oil which is used as an anupanam has also significant anti-inflammatory effect besides potentiating the effect of the main drug to an unbelievable extent. Thus anupanam is proved to be a drug in itself and at times the main drug is insignificantely effective in absence of the prescribed anupanam.

3. ANUPANAM ON THE PHARMACODYNAMICS OF THE DRUG

Anupanams play a key role in the Pharmacodynamics of the drug, they greatly influence the absorption, utilisation and excretion of the drug.

A more ideal way of treating patients with iron dificient anaemia (PONDU) in Siddha system is to administer Annabethi Chendooram along with Kesari Legyam. The other preparation, that is, Kesari Legyam administered along with Annabethi Chendooram serves as anupanam. The influence of this anupanam in the above context was proved beyond any doubt by the following experiments.

The experiments were conducted on iron deficiancy induced rats. The Haemoglobin level of rats which received Annabethi Chendooram No. II (A. C. II) shotup rapidly than those received Annabethi Chendooram No. I (A. C. I). At the out set, one may be baffled why there are two Annabethi Chendoorams called No. I indicated for diarrhoea and No. II indicated for anaemia. And why A. C. No. I should not be prescribed for anaemia and A. C. No. II of diarrhoea?. Though both the preparations

are made from one and the same raw material namely Ferrous Sulphate (Annabethi), the difference lies in the substances used to prepare the final product, Chendooram. A. C. No. I is prepared with 'Kadi' and No. II with Pazhacharu (lemon juice). We know 'Kadi' contains a lot of vinegar-(dil. acetic acid) and lemon a lot of ascorbic acid (vit. C) and citric acid. Pharmacologically, ascorbic acid and citric acid will not allow the ferrous sulphate, to be converted to ferric sulphate while in intestine and will always try to keep it in the reduced form. In addition they reduce the ferric to the ferrous. We also know, that it is an established fact that iron is absorbed more easily in its ferrous form than ferric since ferrous iron passes into and through the mucous cells directly into the blood stream where it is immediately attached to transferrin. It easily explains why A. C. No. II which contains lemon juice is prescribed in anaemia.

A. C. No. I contains only vinegar which lacks the above actions, that is the property of helping easy passage of iron across the mucous membrane. Instead it enhances the astringent property of ferrous sulphate. This clearly picturaises why A. C No. I is prescribed for its local action on the mucous membrane of the gastro intestinal tract in a condition like diarryhoea and not for any systemic cause warrentlng its ready passage across the mucous membrane into the blood stream, which it lacks also. Thus the use of Kesari Legyam whose main ingredient is lemon, a rich source of ascorbic and citric acids is more than justified when it is used along with iron in anaemia where it increases the rate as well as utilisation of iron to the maximum.

Anupanam may also influence the pH by providing the optimum one in the ntestine, for the proper absorption of the drug.

4. ANUPANAM ON THE TOXICITY OF THE DRUG

Anupanam is often used to lessen the toxic potentiality and increase the theraputic efficiency of the drug, with which it is administered. For instance, the administration of Changu Barpam along with ghee may be cited in this regard. This combination is used in cases of gastic ulcer and allied complications.

Changu Barpam was tried in rats with gastic ulcer induced by pyloric ligation method. The stomach and its contents were examined at the end of the experiment. There was a remarkable amount of protection from gastric ulceration in rats which

received Changu Barpam along with ghee. At the same time there was severe ulceration including a large degree of perforation in those rats which received Changu Barpam alone when compared to the control. Water which is also used as an anupanam along with certain other drugs when used with Changu Barpam does not confer the drug any protective effect over induced gastric ulceration.

From this we can easily draw a few definite conclusions concerning the possible use of anupanam At times anupanam is used to annul the toxicity of the main drug and to make it therautically suitable for the condition in which it is used. At the same time if the proper anupanam prescribed is not used or other anupanam instead of the original one is used, there is always the possibility of doing harm to the patient than any help.

Anupanam when it is used as a vehicle of the drug also eliminates local toxic effects of the drug such as irritation, or ulceration. When heavy metalic preparations such as those Chendoorams and Barpams of arsenic, mercury gold etc., are administered, it is usually done with anupanam like palm jaggery. Here, the palm jaggery carries the drug straight into the stomaeh without allowing the drug to contact tongue, oesophagus and like organs. In this way the anupanam prevents the drug and its local irritant action from causing any damage to these sensitive organs.

Often anupanam is used to overcome the systemic side effects of the drug. Iron preparations are astringht in the alimentary tract and in this way they produce indigestion, constipation and distention. They may even cause fatal mucosal necrosis in children when large doses are taken. These toxicities of iron preparations are avoided when they are administered with some legyam or Thiribala Chooranam, a combination of kaddukkai, (Terminalia Chebula), nellikkai (Phylanthus Emblica), and thanrikkai (Terminalia Belerica). The later combination is a good carminative and relieves the system from constipation and distention of the gastro intestinal tract usually countered when iron is administered alone. Legyam when used as anupanam in iron therapy, apart from increasing the rate of absorption and utilisation of iron and being a tonic in itself also lessens the side effects of iron mentioned above.

Conclusion

Though only a few possible causes underlying the use of anupanam in Indian Medicine are proved by this article, in future with well dedicated work more truth concerning this good old system of medicine can be brought out. I greatfully acknowledge Dr. P. Gurusironmani, Principal, Govt. College of Indian Medicine, for his useful suggestions in preparing this article. I will be in debt if I do not thank Dr. C. B. Manavalan, for his masterly tcaching of the subject to me.

References

1. Joseph Thas, J., Kameswaran, L., report on 'diabinsol' tablet submitted to the Indo-Frencfi Pharmaceut ical Company, Madras.

2. Joseph Thas. J. Gurusironmani, P. Anti-inflammatory and other Pharmacological actions of Peechangan (Clerodendron inerme), an indigenous drug paper submitted in the VIIIth Anual Conference of the Indian Pharmacological Society. Madras.

3. Joseph Thas, J. action of Changu Barpam against induced gastric ulcer.

4. Joseph Thas, J. use of Annabethi Chendooram in iron deficiency.

5. Materia Medica (vegitable section) by Murugesa Mudaliar.

6. Materia Medica Vol. II and III R. Thiyagarajan.

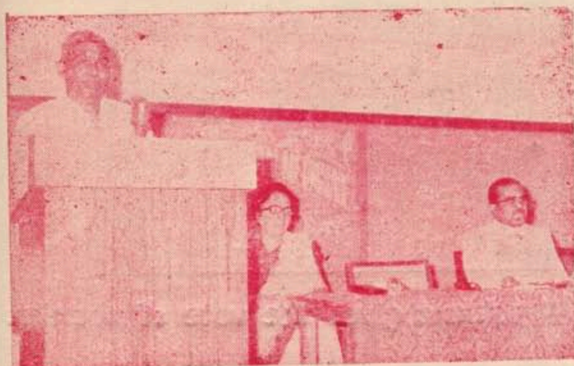
7. The Pharmacological Basis of Therapeutics by Louis S. Goodman and Alfred Gilman.

8. Evaluation of drug rctivities, Pharmacometrics Vol. I and II by D. R. Laurence and A. L. Bazharach.

9. Experimental Pharmacology by U. K. Sheth.



STUDENTS ASSOCIATION INAUGURAL FUNCTION.



The Principal welcomes the gathering



The Chief guest Mr. Pon. Paramaguru, M. A. B. L., I. P. S., (I. G. of Prisoners, Madras) speaks beside laughter......... He gives the extract with humour.



Inaugural Address by the Principal of St. Ignatius Training College, Palayamkottai.



The Student President gives the vote of thanks.



The Chief guest and the Principal among the office bearers.

BRIEF NOTES TO THE
" INTRODUCTION OF THE SIDDHA SYSTEMS OF MEDICINE "

By

Padhmasri. Dr. K. NARAYANASWAMY, H. P. I. M.

by

Dr. S. SUBRAMANIAM, L. I. M.
Lecturer in Gunapadam, P. G. Dept., Government College of Indian Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI



For a very long time in the past, there was a contravercy prevailing about the name of the medicine 'SIDDHA MEDICINE' which is being practised in Tamil Nadu, This land is said to be the oldest. It is also said that civilisation was also at its peak. Necessarily, the people in the land must have had a system of medicine which oattered to the needs of the people. This is Siddha System.

Sir. Mohd. Usman Committee recognized that three systems of medicine were practised in South India namely Ayurveda, Siddha and Unani about 50 years back. Even then, people familiar with Ayurveda and Unani used to put question 'WHAT IS SIDDHA?' Some got the reply as the siddha system is being practised in Tamil Nadu and it is included in Ayurveda.

When this question 'WHAT IS SIDDHA?' was put to the Minister for Health, Hon'ble Professor K. Anbhazagan by various persons, he, as a lay man to this science, has no other go except to ask the people in the field to give remarks in detail so that the people can understand the separate entity and the existance of this Siddha Science in Tamil Nadu. He requested the renouned Ayurvedic Physician Padhmasri K. Narayanaswami, H. P. I. M., Retd. Professor, Government College of Indian Medicine, Madras, who has about 40 years of close association with the Professors and other staff of Siddha Science in the College to write about the Siddha System. There are some who say that Siddha System is a separate one, but they have not committed in writing. Now, Padhmasri Dr. K. Narayanaswami, H. P. I. M., who is known to the

Ayurvedic World from Cape to Himalayas, who is connected with all the Ayurvedic Universities in India, in some capacity or other has written a book 'INTRODUCTION TO THE SIDDHA SYSTEM OF MEDICINE' to meet the question 'WHAT IS SIDDHA?' according to the request of the Minister for Health, Tamil Nadu.

The fore-word in the said book is written by the Professor K. Anbhazagan, Minister for Health, Tamil Nadu and published by Dr, A. Anandakumar. G. C. I. M,, Director Pandit S, S. Anandam Research Institute of Siddha Science, T. Nagar, Madras — 600017.

The Author in the pre-face has said that he has hesitated to take up the work; but he has discussed all the aspects of Siddha science and given an un-biased opinion.

The book contains 5 chapters and 55 pages. The first is the introduction containing 6 pages, Every word in it speaks the glory of siddha scicnce and separate existence of Siddha Science.

In the first chapter 'Fundamental principles in the Siddha Science' the concept of 'Thrithosha Theory' and 'Panchr Bootha Theory' and 'Saptha thathu theory' are discussed precisely in a conscised manner. In the second chapter, Metria Medica' and 'Pharmacy', the author has given brief description on logam, Muppu, Rasa, Uparasa and Pashana drugs. He makes mention of 'Kaya Kalpam' also. In the third chapter, 'DIOGONOSIS' the 8 conditions Nadi, Sparism, Na, Niram. Mozhi, Vizhi, Malam and Mootram on which the diogonosis is based are entirely discussed. The special feature of Siddha Science to feel the pulse and arrive at Diagnosis, is specially emphasized. So also, the urine examination which indicates not only the vitiation of thoshas but also the prognosis of the disease is well described. In the 4th chapter, the 'PRINCIPLES OF TREATMENT' the astangas, the 8 branches of treatments are discussed. In the last chapter, the unique 'Siddha Discipline', 'Kayakalpam' designed for longivity with eomplete freedom from illness is fully discussed.

Acknowledgement

My greatful thanks are due to Hon'ble Professor K. Anbhazhagan, Minister for Health for presenting me the book, 'INTRODUCTION TO THE SIDDHA SYSTEMS OF MEDICINE' and to write brlef notes to make known the book to the 'Practitioners and Students of Siddha Systems of Medicine' through one of the pages of the Magazine.

Copies can be had from the Publishers :

Director, Pandit S: S. Anandam, Research Institute of Siddha Science, T. Nagar, Madras - 17.



Pepticulcer and Sangu Parpam



Dr. J. Sadiqne, M. Sc., Ph. D.,
Lecturer in Bio-Chemistry,
Post-Graduate Centre,
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI.



Dr. Jayaprakash Narayanan, Final M. D. (Siddha),

and

Dr. Ramdoss, Final M. D. (Siddha)
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI.



Abstract:-

To examplify the claim of Siddha medicine for Sangu Parpam as a remedy for Gunum, (Peptic Ulcer), both in vitro and in vivo studies and chemical analysis of Sangu Parpam were undertaken. The methodic qualitative chemical analysis of Sangu Parpam revealed the presence of the following radicals :- Calcium, Iron, (Ferous form) Copper, Carbonate, Sulphate, traces of Phosphates. The quantitative analysis of calcium in Sangu Parpam had been found to be 92%. The acid neutralising capacity of Sangu Parpam had been estimated quantitatively and observed that 1 gm. of Sangu Parpam available in the market, neutralised 183·6 milli equivalents of Hydrochloric acid per litre. The parpams prepared in the Laboratory using various pre-treatment procedures according to Siddha literature showed the same efficiency. The acid neutralising capacity of Sangu parpam had been found to be 78% when compared to that of pure calcium carbonate which was assigned 100% efficiency. The dose of Sangu parpam had been assessed based on the acid secreting capacity of parietal cells of stomach. The daily dose required for neutralising excess acid 1·15 gm. which can be conveniently divided into 3 doses which can be administered after mixing with butter.

Sangu Parpam was found to promote the coagulation of plasma, more efficient than calcium chloride. Hence it is likely that in bleeding ulcers, Sangu parpam will stop the haemorrhage. The invivo studies using FTM analysis for the evaluation of the mechanism of action of Sangu parpam on gastric secretion indicated that it not only neutralised the acids in gastric juice but also inhibited the secretion of gastric fluids. Hence it strongly suggests that it will be of good value in relieving hyperchlorhydria in peptic ulcer patients.

Acknowledgement :- The Authors wish to thank Mr. S. Sampath, B. Pharm and K. Muthupandian, B. Sc., for their technical Assistance.

Estimation of Acid neutralising capacity of various Siddha Preparations



Dr. J. Sadique, M. Sc., Ph. D.,
Lecturer in Biochemistry,
Post-Graduate Centre,
Govt. College of Indian Medicine,
PALAYAMKOTTAI.



K. Muthupandian, B. Sc.
Technical Assistant,
Post-Graduate Centre,
G. C. I. S. M.
PALAYAMKOTTAI.



S. Sambath, B. Pharm.
Laboratory Assistant,
Post-Graduate Centre,
G. C. I. S. M.
PALAYAMKOTTAI.



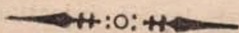
The present attempt is made to determine the acid neutralising capacity of various siddha preparation which are prepared mostly from the natural shells containing calcium carbonate. In addition, the varlous siddha preparations which are used for the relief of peptic ulcer have been tried for acid neutralising effect.

Experimental Procedure:- 250 mg. of siddha preparation is weighed accurately and dissolved in 20 ml. of water. A drop of Methyl Orange is added as an indicator and titrated against N/10 Hydrochloric acid. The end point is the appearance of orange colour. The experiments are repeated until concordant values are obtained. Similarly acid neutralising effeet of pure calcium carbonate has also been estimated. Only in case of Kavical Chenduram neutralisation point is arrived at using PH meter since the colour of chenduram limits the use of Methyl Orange as an indicator.

Result and discussion :- The volume of N/10 Hydrochloric acid consumed by 1 gm. of Siddha preparation for neutralisation is presented along with its efficiency of acid neutralisation compared with that of pure calcium carbonate which is the most efficient antacid known so far.

Name of the Preparation	Vol. of N/10 Hcl. required to neutralise 1 gm. of the preparation	Percentage efficiency of acid neutralisation compared with that of pure $CACO_3$
1) Pure Calcium Carbonate.	235 ml.	100
2) Muthu Parpam.	193 ml.	82
3) Palakarai Parpam.	192 ml.	82
4) Sangu Parpam.	184 ml.	78
5) Pavala Parpam.	172 ml.	73
6) Muthuchippi Parpam.	154 ml.	66
7) Dried Lime. (சுண்ணாம்பு)	149 ml.	63
8) Nandukal Parpam.	121 ml.	51
9) Shell (கிளிஞ்சல்)	74 ml.	31
10) Tamira Parpam.	54 ml.	23
11) Kavikal Chenduram.	12 ml,	5
12) Siringi Parpam. (Stag Horn Preparation)	16 ml.	8

Present result show that Muthu Parpam and Palakarai Parpam possess the highest acid neutralising capacity, 82% compared with 100% efficiency of pure calcium carbonate. It is remarkable to find that Sangu Parpam shows 78% and Pavala Parpam exhibits 73% efficiency.



ARTHRITIS AND NATTU AMUKKARA

Dr. J. Sadique, M. Sc., Ph. D.
Lecturer in Bio-Chemistry,
Post-Graduate Centre,
Govt. College of Indian Medicine,
PALAYAMKOTTAI,

Dr. V. Subramaniam,
Finai M. D., (Siddha),
Govt. College of Indian
Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI.

The term 'Rheumatism' is derived from the Greek Word 'Rheumatismos' which designated mucus as an evil humour which produced pains in joints. (1) Many studies have revealed that an alternation in joint mucin, a mucopolysaccharide Occurs. (2) The Rheumatic diseases are those conditions in which pain and stiffness of Musculo-Skeletal system are prominent. These include diseases of connective tissue. Arthritis is the general term used when the joints themselves are major seat of Rheumatic disease. Arthritis is one of the oldest known, yet most neglected disease. We find references in old Siddha literature. Baillou (1538-1616) accounted Rheumatism as a form of acute arthritis. Most of Arthritis has been classified into five major groups based on aetiology. There is no other group of diseases which causes so much suffering by so many for so long.

A search was made to find a model in animals with symptoms resembling Human Arthritis Person succeeded in developing an inducible disease, adjuvant arthritis in rats by injecting Freund's adjuvant. (3) Adjuvant Arthritis has some features which suggest either Human Reiter's syndrome and Rheumatoid Arthritis. (3) The clinical and Histopathological studies of Adjuvant arthritis have been made by a number of research workers, (2), (3), (4), (5) Adjuvant Arthritis has been utilised as a model of an inflammatory reaction in search of therapeutically effective anti-inflammatory drugs. Hence an attempt has been made in the present investigation to analyse the efficacy of withania Somnifera (Nattu Amukkara) using this model, is used as an Adjuvant along with Iron Mercurial preparatio (Aya Veeram) for Rheumatoid Arthritis is Siddha Medical practice. A detailed account of analysis of Bio-Chemical constitutents of Ammukkara Root has been already reported by Subramaniam and Sadique. (6)

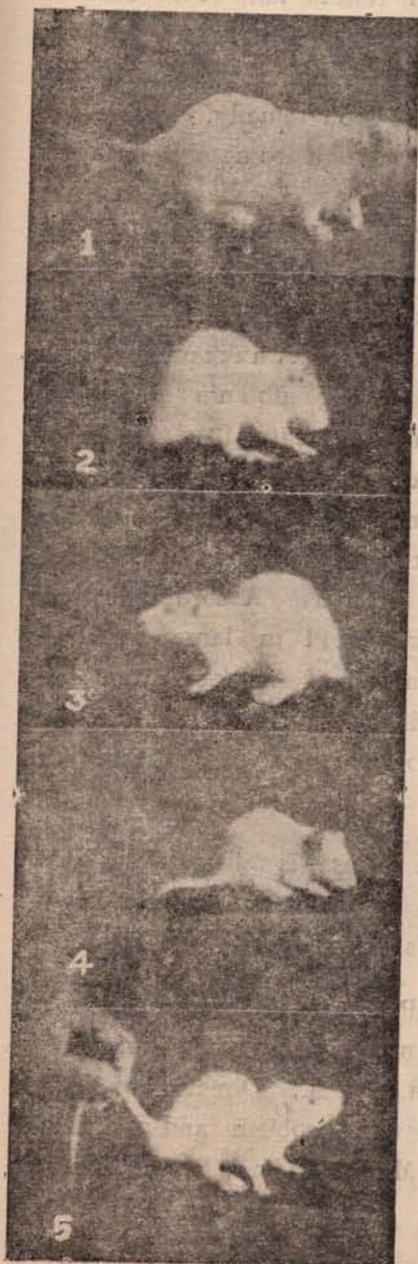
Experimental Procedure:- Adult male albino rats were injected intradermally into hind foot pads with Freund's adjuvants, prepared from heat-killed whole acid-fast bacilli, liquid paraffin and bile salt. Bile salt has been used in the present investigation so as to have the uniform test material. The animals were divided into 5 groups. First group was maintained as control. Second group was fed with 2 ml. of 10% Nattu Amukkara boiled and cooled extract. Third group was provided with 2 ml. of 10% Amukkara extract and 2 mg. of Annabedhi (Ferrous Sulphate Siddha preparation). Fourth group with alkaloid extract prepared by following procedures reported earlier by us, (6) and Fifth group with the whole hen egg extract. This was continued for 30 days. The external feature were carefully noted. throughout the period of experiment. The experiments were repeated, three times

Result:- Swelling developed in the injected leg in all animal groups, all had pain and were limbing. After a week of injection of Freund's adjuvant, only in the second group which was fed with Amukkara extract, the swelling subsided and animals returned to normal gait, After 12th day of injection, other groups showed swelling in the joints of other hind limb. The joint nodules became red and painful. Some

animals were affected in proximal limb joint also. The second group did not develop such features throughout the period of study. The Amukkara extract fed rats were normal even after three months of injection. The improvement was noted only from clinieal symptoms. They were photographed and presented here. (Slide 1 to 5)

LEGEND

All rats were injected with Freund's adjuvant before screening test drugs



1. Control rat.

2. Amukkara root extract administered rat.

3. Amukkara Extract and Annabedh (Siddha Ferrous sulphate preparation) fed rat.

4. Alkaloidal Extract of Amukkara fed rat.

5. Hen Egg administered rat.

Discussion :- In siddha practice, Amukkara Root is used as an external application for swellings. (7) In addition, the Root of Amukkara has a claim as alterative, aphrodisiac, deobstruent, diuretic, hypnotic and sedative. Amukkara Churnam (Amukkara Powder) is used as an adjuvant along with Iron-Mercury preparation (8) (Aya Veeram). This combination has been clinically found to be effective in human Rheumatoid arthritis (Subramaniam) (9). According to Nadkarani, (10) root is used in doses of 30 grains in consumption, emaciation of children, seniledebility, Rheumatism, nervous exhaustion, brain fag, loss of memory, nervous exhaustion and spermatorrhoe. The present result also suggests that it is a good remady, in adjuvant arthritis in rats which resembles human Reiter's syndrome and Rheumatoid Arthritis (11). A recalcitrant normochromic or hypo-chromic normocytic anaemia, usually moderate in degree, is common in Rheumatoid Arthritis (12). Hence Siddha ferrous sulphate preparation (Annahedhi) along with Amukkara extract was tried in Adjuvant Arthritis in rats in the present investigation and was found ineffective. This may suggest that Iron may either inactivate the active principle in Amukkara or may impair the absorpation. It has been reported that Hen's egg albumin along with complete Adjuvant had failed to produce Adjuvant Arthritis in rats (13). Hence in the present investigation, Hen's egg extract was tried orally. But it is not prevent Adjuvant Arthritis in rats. A solution of Alkaloids of Amukkara Root was also tried and this was found ineffective. Hence it may suggest that some active principle other than Alkaloid is responsible for reliving Adjuvant Arthritis. According to our previous report, free amino acids, proline and arginine were found in large quantities along with fructose. Hence it is likely that these biochemicals of Amukkra Root may give protection against Adjuvant Arthritis in rat. This is noteworthy to observe that Amukkara fed rats do not develop arthritis over three months since this disease wax and wane for long periods.

Summary :- Adjuvant Arthritis in rats, an inducible disease, is relieved by Nattu Amukkara extract. Amukkara extract with ferrous sulphate preparation is not effactive. similarly Alkaloid of Amukkara Root and hen's egg.

Acknowledgement :- The authors wish to thank Prof. M. V. Ramanan, L. I. M., Professor of Maruthuvam, Prof. P. Gurusiromani, B. A., G. C. I. M., Professor of Gunapadam and Principal and Dr. P. M. Venugopal, H. P. I. M., Director of Indian Medicine, for their valuable discussion and interest in this problem and also thanks due to Thiru. S. Sambath, B. Pharm., and Thiru. K. Muthupandian, B. Sc., staff of Bio-Chemistry Department for their assistance.

References :-

1) Horwell R. S. New Eng. J. Med. 14, 123. (1940)
2) Jones R. S. and Ward J. R. Arth and Rheum 6, 23, (1963)
3) Pearson G. M. Waksman, B. H. and Sharp J T., J. Exper, Med,113, 485, (1961)
4) Burstein N. A. and Waksman, B H. Yale, J Biol. Med. 37, 177, (1964)
5) Pearson G. M. and Wood. F. D Amer, J. Path, 42, 73, (1963)
6) V. Subramaniam, J Sadique, Govt College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai, Magazine, 1974, P. 39
7) Murugesa Mudaliar K. S. Materia Medica (Vegetable Section) Vol. 1, P. 22
8) Kuppusamy Mudaliar, Siddha Maruthuvam, Part I, P. 491
9) V. Subramaniam, M. D., (Siddha) Dissertation, Madurai University
10) A. K. Nadkarni, Materia Medica, Vol. I, P. 1293
11] Pearson C. M Chronic Dis 16, 863 (1963)
12) Nelson F. Acta Med. Scand Suppl. 210, 1, (1948)
13) Hollander J. L. Arthritis and Allied Conditions, Published by Lea and Febiger, Philadelphia, P. 124

Biochemical Composition of Blood
IN
Health and Diseases

K. Muthupandian, B. Sc.,
TECHNICAL ASSISTANT
Department of Bio-Chemistry
POST-GRADUATE DEPARTMENT
G. C. I. S. M., Palayamcottai.

	Constituents	Normal Range	Comments
1	Serum proteins	6 to 6 . 5 gms.	High in Anhydremia Low in Nephrosis
2	A / G Ratio	1 . 2 to 1 . 8 gms.	Reversed in Hepeto-Cellular Jaundice, Nephrosis
3	Hemoglobin	11 to 17 gms.	High in Polcythemia Low in Aneamia
4	Amino acid Nitrogen	32 to 50	High in Leukemia, Severe Nephritis
5	Urea	25 to 41	High in Nephritis and Kidney failure; Low in Nephrosis
6	Creatine	3 to 5	High interminal Nephritis
7	Uric acid	1 to 3	High in Gout, Nephritis, Arthritis, Eclampsia
8	Bilirubin (Plasma)	0 . 2 to 0 · 8	High in Biliary obstruction Hemolytic Aneamia
9	Glucose (Blood) (Fasting condition)	80 to 120	High in Diabetic Low in Hyper Insulinism
10	Cholesterol (Serum) (Total)	150 to 250	High in Diabetis and Starvation
11	Aceto acetic acid	0 . 8 to 2 . 8	High in Diabetis and Starvation

	Constituents	Normal Range	Comments
12	Amylase (Serum)	60 to 180 Somogyi Units	Low in liver disease Increased in high intestinal obstruction, Parotitis Diabetis and acute Pancreatitis
13	Acid Phosphatase (Serum)	0 to 1.1 units	Increased in Prostatic Carcinoma
14	Alkaline Phosphatase (Serum)	2.2 to 8.6 units	Increased in Rickets, Hyperpara-thyroidism, Paget's Disease, Osteoblastic Sarcoma, Obstructive Jaundice and Metastatic Carcinoma
15	S. G. O. T., Serum Glutamic Oxalo Acetic Transaminase	8 to 30 units 8 to 30 units	Increased in Myocardial Infraction, Severe Trauma and Liver Disease
16	S G. P. T., Serum Glutamic Pyruvic Transaminase	5 to 25 units	Increased in Liver Disease and Severe Trauma
17	Calcium (Serum)	9 to 11	Low infantile Tetany High in Hyper Parathyroidism
18	Potassium (Serum)	3·6 to 6.2 m. eq. lit.	Low in Diabetic Acidosis
19	Indian (Total) (Serum)	ug. 100 ml; 8 to 15	High in Hyperthyroidism Low in Cretinism
20	Co2 Capacity (Serum) at 40 m. m., Co2 Vol. percent	55 to 75	High in Alkali Excess, Respiratory Deficiency, Tetany Low in Diabetic Acidosis, Nephritis
21	Oxygen Capacity Vol. percent	16 to 24	Increased in Polcythemia, Anhydremia Low in Respiratory, Cardiac Diseases and in Aneamia
22	Sodium (Serum)	135 to 152 m. eg./Lit.	Low in Diabetic acidosis

ACKNOWLEDGEMENT : The author wishes to thank Dr. J. Sadique, M. Sc., Ph. D., Lecturer in Biochemistry, Post-Graduate Department, Govt. College of Indian Systems of Medicine, for his help and guidance.

REFERENCE :

1. Text Book of Biochemistry by West / Todd / Mason / Vanbruggen.
2. Review of Physiological Chemistry by H. A. Harper.



THE BIO ASSAY OF THE RAW DRUG – NANDUKKAL

Dr. V. S. Moni, B. I. M., Second M. D. (Siddha)
Dr. J. Sadique, M. Sc., Ph. D., Lecturer in Bio-chemistry
Dr. P. Gurusiromani, B. A., G. C. I. M., Principal Cum Professor of Gunapadam

NANDUKKAL (நண்டுக்கல்) is a Tamil Synonym for Crab-Stone. The name is derived from the various analogus features of Nandukkal resembling either the crab or its various external parts. This stone is collected either from Sea bed or from Sea-shore. Even though the original siddha literature gives a description of Nandukkal (நண்டுக்கல்), it does not mention the true identity of a fossilised crab. According to the reports from [1] Padmasree Dr. V. Narayanaswamy, H. P. I. M. et. al., it is only an inorganic material which does not contain phosphorous, the essential constituent of organic fossils. The Nandukkal supplied by the dealers of Siddha raw drugs, which had resemblences as described by Padmasree [1] Dr. V. Narayanaswami, H. P. I. M., et. al., have been analysed chemically in our Bio-chemistry laboratory.

The powdered form was found to contain Calcium, Phosphate, and Carbonates by chemical test. In addition, it gave a red colour when Molisch test was performed for Carbohydrate. It is a well-known fact that the invertebrate skeleton contains a muco-polysacchride, CHITIN. [2] Our present result also identifies the presence of a Carbohydrate. Therefore, both the presence of Phosphate and Carbo-hydrate in Nandukkal is likely to give support to the fact that Nandukkal may be the fossilised crab of organic origin, supporting the stand of Siddha School of thought.

References :

1. Journal of Research in Indian Medicine, (Page 49 - Vol. VII No. 3, 1972)
2. Review of Physiological Chemistry by Harper.

அமல் பொரி

RAUVOLFIA SERPENTINA **Benth - ex Kurz.**

APOCYNACEAE.

Syn : *Sans* : Sarpaghandha, Chundrika.

Tel : Paataa lagani, paataala garuda.

Tam : Chivan amelpodi, Covannamilpori.

Mal : Chuvannavilpori, Suvapavalporiyan.

An Indigenous drug which is fairly used today by allopaths. The names of the plant in South Indian languages give descriptive features of this plant. The Tamil name indicates the red colour and the appearance as that of 'Aval' of its inflorescence.

Action — Root - hypnotic, Sedative, specific for insanity, reduces Pitha thosam, remedy in painful affection of the bowels, in decoction form employed to increase uterine contractions.

Juice of the leaves — useful for removal of opacities of the cornea of the eyes.

The pulverised root in doses of 10 grains is given by the Siddha physicians for Pitha mayakkam, Kirukirruppu and allied Pitha diseases

It is also useful for insomnia, restlessness etc.

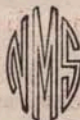
Reference:— R. N. Chopra et. al. — Glossary of Indian Medicional plants.
Anon — The wealth of India Raw Materials Vol. VIII.

Wrapper designed by :

Thiru J. PACKIYARAJ,
Artist cum Photographer,
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
PALAYAMKOTTAI

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE


NMS

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE



தமிழ் பகுதி

தமிழ்த்தாய் வணக்கம்.



நீராருங் கடலுடுத்த நிலமடந்தைக் கெழிலொழுகும்
சீராரும் வதனமெனத் திகழ்பரத கண்டமிதில்
தக்கசிறு பிறைநுதலும் தரித்தநறுந் திலகமுமே
தெக்கணமும் அதிற்சிறந்த திராவிடநல் திருநாடும்;
அத்திலக வாசனைபோல் அனைத்துலகும் இன்பமுற
எத்திசையும் புகழ்மணக்க இருந்தபெருந் தமிழணங்கே - உன்
சீரிளமைத் திறம்வியந்து செயல்மறந்து வாழ்த்துதுமே

மனோன்மணீயம்—பெ. சுந்தரம்பிள்ளை.

சங்க இலக்கியத்தில்

சித்த மருத்துவம்:

டாக்டர் பு. மு. வேணுகோபால்,

இந்திய மருத்துவத் துறை இயக்குநர்,

தமிழ்நாடு.



அமிழ்தினும் இனிய நம் தமிழ் மருத்துவ அன்னை ஒதுக்கப்பட்டிருந்த நிலை மாறி, மீண்டும் ஆட்சியேறி அரசு நடத்தத் தொடங்கிய காலத்திலே தமிழன்பரும் சித்த மருத்துவரும் புத்துணர்வும் புது வாழ்வும் பெறுமாறு தமிழர் தம் முன்னைய பெருஞ்சீரை விளக்கும் இக்கட்டுரையை வழங்குகிறேன்.

செல்லுக்கும் மல்லுக்கும் இடையே சிக்கிச் சிதையாமல் இதனைக் காத்து வந்த தமிழ்ச் சான்றோர்க்கும், வளர்த்தத் தமிழ்ப் புலவர் பெருமக்களுக்கும் விரிவுரையருளிய பெருமக்களுக்கும் சித்த மருத்துவ அறிஞர்களுக்கும் தமிழகம் மிகுந்த நன்றிக் கடன்பட்டிருக்கிறது. அவர்களனைவருக்கும் வணக்கஞ் செலுத்தி மக்கள் அனைவரும் சங்க நூற்களில் பொதிந்திருக்கும் சித்த மருத்துவ மாண்பினைக் கண்டுகளிக்க வேண்டும் எனும் பேராவலினால் இக்கட்டுரையை இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி சிறப்பிதழில் வெளிவர பெருமிதத்துடன் வழங்குகிறேன். இத்தனிப் பெருஞ் செல்வம் தமிழர் இல்லந்தோறும் சென்று தமிழ் மருத்துவமாகிய சித்த வைத்தியம் மணம் நிறைக்குமாக.

சங்கம் வைத்து மொழி வளர்த்த மங்காப் பெருமை இம்மாநிலத்தில் பழந்தமிழ்ச் சான்றோர்க்கு மட்டுமே உரியது. பதரும் கனையும் துரும்பும் தூசும் போக்கிப் பயனுள்ள பணிகளையெல்லாம் தெள்ளிப் புடைத்துச் சேர்த்து வழங்கிய தனிச் சிறப்பை இன்று நினைத்தாலும் வியப்புடன் மெய்மறந்து நிற்கின்றோமன்றோ! அச்சிறப்புடைய ஒளிர்மணிக் குவியலில் ஒப்பற்றதாக விளங்குவது அகத்தியம், தொல்காப்பியம், எட்டுத்தொகை, பத்துப் பாட்டு, பதினெண்கீழ்க்கணக்கு என்னும் சங்க இலக்கியங்களாகும்.

வீரமும் அருளும், தீரமும் அருளும், ஆண்மையும் பண்பும், பாவும் பாவலரும், இசையும் இசைப்போரும், அரசும் நாடும், மக்களும் மன்னரும், மருத்துவமும் சமயமும் தத்துவமும் உயிர்ப்புடன் உலவுகின்ற காட்சியைச் சங்க இலக்கியங்களைப் படிப்பார் தத்தம் மனக்கண்முன் கண்டு களிக்கலாம். நெஞ்சிலே நிறைந்து நிழலாடும் அக்காட்சிகள் கோழையையும் குன்றென நிமிர்ந்து நிற்கச் செய்யும். முதிராத சிறு பருவத்தாரையும் சீறியெழும் சிறுத்தையெனச் செம்மாந்து உலவச் செய்யும். புத்துணர்வும் புதுவாழ்வும் பெறத் துடிக்கும் புதுமைத் தமிழ் மருத்துவத்திற்குச் சங்க இலக்கியங்களில் கிடைக்கும் மருத்துவம் ஒரு சிறந்த அறிவுப் புதையலாகும்.

இரண்டாயிரம் ஆண்டுகட்குமுன் சங்க நூற்கள் தொகுக்கப்பட்டதே தவிர எந்த நாளில் அந்த ஒவ்வொரு பாவும் எழுந்ததென்று நம்மால் கணக்கிட்டுக் கூறவும் முடியாத அத்துணை பழமையும் பொருட்செறிவும் உடையதாகும். தமிழ் அறிந்தார் அனைவரும் அவைகளைக் கற்றின்புறுங்கால் தமிழ் மருத்துவமும் அவைகளில் மிளிர்வதைக் கண்ணாரக் காணலாம். சங்ககாலத் தமிழனின் அஞ்சா நெஞ்சமும் ஆண்மையும் மொழிப் பற்றும் நாட்டுப் பற்றும், கலைப்பற்றும் நம் அனைவர் உள்ளங்களிலும் நிறைய வேண்டும். இத்தகைய பேராசையே இக்கட்டுரையின் தோற்றமாகும்.

சித்த மருத்துவம் பயில்வோர் முதற்கண் அறியவேண்டிய நூற்களைக் கீழ்க்கண்ட பாவால் உணரலாம்.

சோதிடம் பஞ்சபட்சி துலங்கிய
சர நூல் மார்க்கம்
கோதறு வகார வித்தை
குருமுனி ஓது பாடல்
தீதிலா கக்கிடங்கள்
செப்பிய கன்ம காண்டம்
ஈதெல்லாம் கற்றுணர்ந்தோர்
இவர்களே வைத்தியராவர்.

(— சித்தர் நாடி நூல் 18)

''பண்டி தனியலுள பண்டித கணமே''

என்று தேரையர் மகா கரிசலிலும் கூறியுள்ளார்.

ஆகவே, சித்த மருத்துவத்தில் சிறந்து விளங்கும் மெய்ஞ்ஞானம், விஞ்ஞானம், உடல் தத்துவம், சமயம், சோதிடம், பஞ்சபட்சி, சரம், மருந்து, மருத்துவம், பரிகாரம் போன்றவைகளை ஐயந்திரிபறக்கற்றுணர வேண்டும். சங்க இலக்கியங்களில் மருத்துவத்திற்கு அடிப்படையான பொருள்கள் தெற்றென உள்ளதைச் சான்றுகளுடன் கூறுவோம்.

மெய்யுணர்வு உடல்தத்துவம் முதலியன:

மண், நீர், தீ, காற்று என்னும் நான்கு பொருள்களேயன்றி வான் என்னும் ஐந்தாவது பொருளும் உண்டு. அவற்றின் மூலமாக வேறு மேல் நிலைப் பகுதியும் உண்டு. இவ்வெல்லாவற்றிற்கும் வேருக, அறிவு விளக்கத்துக்கு ஏதுவான உயிரும் உண்டு என்னும் கொள்கையை

மண்டிணிந்த நிலனும்
நிலமேந்திய விசும்பும்
விசும்புதைவரு வளியும்
வளித்தலை இய தீயும்
தீமுரணிய நீரும் என்ருங்கு
ஐம்பெரும் பூதத்தியற்கை (புறம் 2)

'வளியிடை வழங்கா வானம்' (புறம் 35)

'உயர்நிலை யுலகம் அவன் புக' (புறம் 249)

'உடம்பொடு நின்ற உயிர்' (புறம் 392)

என்னும் திருமொழிகளின் வாயிலாய் உணரலாம்.

காலத்தின் உண்மையும் முற்றறிவுடைய முதல்வன் உண்மையும் கிளக்கும் முடிவை

'ஞாலங் காக்கும் காலம்' (புறம் 560)

'பெரும்புலவர் வைகறைச் சீர்' (புறம் 177)

'நன்ருய்ந்த நீள் நிமிர் சடை
முது முதல்வன்' (புறம் 196)

என்னுஞ் செய்யுட் பகுதிகளில் மிளிர்ந்து கொண்டிருப்பதைக் காணலாம்.

உயிர்கள் சிற்றறிவுடையன என்று தோற்றுதலால் முற்றறிவுடைய முதல்வன் ஆணைப்படி அவை தத்தம் வினைக்கு ஈடாகப் பற்பல பிறவிகளில் மாறிமாறிப் பிறந்து இம்மை மறுமை இன்பதுன்பங்களைத் துய்த்து முடிவில் உணர்விறந்ததொரு பெருநிலையில் தம்மை மறந்து நிற்கின்றன. அதனை

'பேதமையல்லது ஊதியம் இல்லென
முன்னும் அறிந்தோர் கூறினர்' (புறம் 28)

"பெரிய ஓதினும் சிறிய ஊராய்

பீடின்று பெருகிய திருவின்

பாடில் மன்னர்" (புறம் 375)

"எல்லா உயிர்கட்கும் ஏமமாகிய

நீரது வழியாகக் கரகத்துத்

தாழ்சடைப் பொலிந்த அருந்தவத் தோன்" (புறம் 1)

என்பதால் உணரலாம்.

இனி, இவ்வறுவகைச் சமயக் கருத்துக்கள் அத்தனையும் சேர்த்து மேலும் வாழ்வு விரிந்து ஒவ்வொரு கருத்திலும் தெளிவு திகழ்ந்து நிறைவுற்றும் சமயம் என்னும் மெய் உணர்வுப் பேறு பண்டைக் காலத்தில் மிக நுட்பமாகவும் திட்டமாகவும் வீற்றிருந்தமைக்குப் புறநானூற்றில் பற்பல குறிப்புகள் காணப்படுகின்றன. எடுத்துக் காட்டாக,

"அருந்திறற் கடவுள்காக்கும் உயிர் சிமைப்

பெருங்கல்நாடன்" (புறம் 158)

"கடவுள் ஆலத்து" (புறம் 199)

முழுமுதற் கடவுள் ஒன்றே என்பதை

"பாம்புரை பிறை நுதற் பொலித்த சென்னி

நீலமணிமிடற்று ஒருவன்" (புறம் 69)

என்று செய்யுலாலும்,

உயிர்கள் பல என்று துணிந்திருந்நதை

"உயர்தவப் பல" (புறம் 235)

என்ற அடியாலும் உணரலாம்,

நீர் இன்றி வாழாது உடல், அவ்வுடலுக்கு உணவு கொடுத்தவர் உயிர் கொடுத்த வருர் ஆவர். உணவால் உளதாவதுதான் மனித உடல், உணவே நிலத்தில் விளையும் நீருர் ஆகும் என்பதை

"நீர் இன்று அமையா யாக்கைக்கு எல்லாம்

உண்டி கொடுத்தார் உயிர் தொடுத்தோரே

உண்டி முதற்றே உணவின் பிண்டம்"

உண வெனப்படுவது நிலத்தொரு நீரே
நீரும் நிலனும் புணரி யோர் ஈண்டு
உடம்பும் உயிரும் படைத்திசினோரே" (புறம் 18)

என்று இயம்புகின்றன.

"குழவி இறப்பினும், ஊன்தடி பிறப்பிலும்
"ஆள் அன்று" என்று வாளின் தப்பார்" (புறம் 74)

என்றதினால் தசைப் பிண்டத்தை "ஊண்தடி" என்று கூற அறிந்திருந்தனர் என்பதை இதன் வாயிலாக உணரலாம். அழியாது என்றும் உடரொரு நிலைத்திருக்கும் உயிரென ஒன்றுமே கிடையாது. இது தெளிந்த உண்மை. மாயம் எதுவும் இதில் இல்லை சடமும் சக்தியும் ஒன்றக் கலந்துள்ளதை

"உடம்பொடு நின்ற உயிரும் இல்லை"(புறம் 363)
உயர்திணை மெய்மனுர் மக்கட் சுட்டே
அஃறிணை மெய்மனுர் அவரல பிறவே. (தொல்காப்பியம்)
ஒன்றறிவதுவே உற்றறிவதுவே
இரண்டறிவதுவே அதனோடு நாவே
மூன்றறிவதுவே அவற்றோடு மூக்கே
நான்கறிவதுவே அவற்றோடு கண்ணே
ஐந்தறிவதுவே அவற்றோடு செவியே
ஆறறிவதுவே அவற்றோடு மனமே
நேரிதின் உணர்தோர் நெறிப் படுத்தினரே (தொல்காப்பியம்)

தொல்காப்பியர் ஆறு வகையான உயிர்களைக் கூறுகிறார்.

புல்லும் மரனும் ஓரறிவே
பிறவுமுள்வே யக்கிளைப் பிறப்பே
நந்துமுரளு மீரறிவினவே
பிறவுமுள்வே யக்கிளைப் பிறப்பே
சிதலும் எறும்பும் மூவறி வினவே
பிறவுமுள்வே யக்கிளைப் பிறப்பே
நீண்டு தும்பியு நான்கறி வினனே
பிறவுமுள்வே யக்கிளைப் பிறப்பே
மாவும் புள்ளும் ஐயறி வினவே
பிறவுமுள்வே யக்கிளைப் பிறப்பே
மாக்கடாமே யாறறி வுயிரே
பிறவுமுள்வே யக்கிளைப் பிறப்பே

பிறவாவது தேவர், அசுரர் இயக்கர் முதலாயினர். என்று ஒவ்வொரு வகையிலும் உதாரணங்களாக அவ்வப் பகுதியில் சீவன்களைக் கூறியுள்ளார். (தொல்காப்பியம் பொருளதிகாரம்).

உணவெனப் படுவது நிலத்தொடு நீரே
நீரும் நிலனும் புணரியோர் ஈண்டு
உடம்பும் உயிரும் படைத்திசினோரே (புறம் 18)

உணவே நிலத்தை யாதியாகக் கொண்டு ஐம்பூதக் கூட்டுறவால் உண்டாவது எனப் பட்டது.

குணபாடம் :

1. திரிகடுகம் என்ற தொடர், சுக்கு, மிளகு, திப்பிலி என்னும் மூன்றையும் குறிக்கும். எனவே சுக்கு, மிளகு திப்பிலியாலாகிய திரிகடுகம் என்னும் மருந்து உடல் நோய் நீக்கி மக்கட்கு நலம் புரிவதுபோல் அன்னோர்க்குறுதிப் பொருள்களை அறிவுறுத்தி அறியாமையாகிய மனவிருளைப் போக்கி இம்மை மறுமை இன்பங்களை அளிக்க வல்லது இத்திரிகடுகம் என்னும் நூல்.

2. சிறுபஞ்சமூலம்: கண்டங்கத்திரி, சிறுவழுதுணை, சிறுமல்லி, பெருமல்லி, நெருஞ்சி ஆகிய ஐந்தின் வேர்கள் சிறந்த மருந்தாகிய மக்கள் உடற்பிணியைப் போக்கி நலம்புரிவதைப்போல் ஒவ்வொரு வெண்பாவிலும் சொல்லப்பட்டுள்ள ஐந்தைந்து பொருள்கள் கற்போரின் உள்ளப் பிணியாகிய அறியாமையை நீக்கி நன்னெறியில் ஒழுகச் செய்து இம்மை மறுமை ஆகிய இன்பங்களை அளிக்க வல்லன ஆதலின் சிறு பஞ்சமூலம் என்ற பெயரினை எய்தது.

3) ஏலாதி: ஏலம் ஒரு பங்கு இலவங்கப்பட்டை இரண்டு பங்கும், நாககேசரம் மூன்று பங்கும், மிளகு நான்கு பங்கும் சுக்கு ஆறு பங்குமாகச் சேர்த்துச் செய்யப்பெற்ற ஏலாதி சூர்ணம் மக்களுடைய நோயை நீக்கி உடலுக்கு வலிமையளித்தல் போல பாடல் தோறும் அவ்வாறு பொருள்கள் அமைந்த ஏலாதி எனனும் இந்நூல் அன்னாரின் அறியாமையைப் போக்கி உயிர்க்கு உறுதி பயக்கும் மெய்யுணர்வை அளிக்க வல்லது என்பது இந்நூற் பெயரால் அறியக் கிடப்பதோர் உண்மையாகும்.

மருத்துவம் :

மருந்து என்னும் அதிகாரத்தில் பத்து குறட்பாக்களால் மருத்துவத்தை திருவள்ளுவர் மிகவும் அழகாக விளக்கியுள்ளார்.

மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்
வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று (குறள்)

(2) திருந்திய யாக்கையுள் மருத்துவன் ஊட்டிய
மருந்துபோல், மருந்தாகி, மனன் உவப்பப்
பெரும் பெயர் மிளி ..... (கலித்தொகை 17)

நோய் வருவது இயற்கை. அப்போது மருந்துண்பதும் இயல்பு. ஆனால் உடல் நல்ல உடலாக இருந்தால்தான் மருந்து விரைவில் உடலில் கலந்து நோய்தீர்க்கும். உடல் மிகக் கெட்ட நிலையிலே நோய் வருமானல் மருந்து ஏதும் பயன்தருவதில்லை என்று தோழி கூறுகிறாள்,

அழிந்து அயல் அறிந்த எவ்வம் மேற்படப்
பெரும்பேலுறுதல் களைமதி பெரும!
வருந்திய செல்லல் தீர்த்த திறன் அறி ஒருவன்
மருந்து அறைகோடலின் கொடிதே யாழநின்
அருந்தியோர் நெஞ்சம் அறிந்து உதவிடினே.

மருத்துவம் :

தலைக்குத்தல் தீர்வதற்குரிய மருந்தை மருத்துவ மேதை தாமோதரனார் கூறியுள்ளதை.

"சீந்தி நீர்க் கண்டம் தெரி சுக்குத் தேன் அளாய்
மோந்த பின் யார்க்கும் தலைக்குத்தில்—காந்தி
மலைக்குத்தும் மால்யானை வள்ளுவர் முப் பாலால்
தலைக்குத்துந் தீர்வுசாத்தற்கு"

என்ற பாடலால் நன்கு உணரலாம்.

அறுவை மருத்துவம் :

மீன்றேர் கொட்பிற் பணிக்கய மூழ்கிச்
சிரல் பெயர்ந் தன்ன நெடு வெள்ளூசி
நெடு வசி பரந்த வடு (பதிற்றுப்பத்து)

பதிற்றுப் பத்து என்ற நூலில் (5-ம் பத்து 2ஆம் பாடல்) வரும் அடிகள் தையலைப் பற்றிய குறிப்புகளைத் தம்முள் அடக்கியுள்ளன. போரில் ஏற்பட்ட, பிளவுப்பட்ட காயத்தைத் தையலிடும்போது ஊசி சதையுள் புகுந்து பின் வெளிவரும் காட்சி மீன்கொத்திப் புள் நீருள் வாழும் மீனைக் கொத்தி எழும்போது அதன் அலகு எவ்வாறு நீருள் சென்று பின் மீளுமோ அவ்வாறு காணும் எனக் கூறப்பட்டுள்ளது.

உடல் கூறு :

குடரும் கொழுவும் குருதியும் என்பும்
தொடரும் நரம்பொடு தோலும் — இடையிடையே
வைத்த தடியும் வழும்புமாம். (நாலடியார்)

குடல் :

சிறுகுடல், பெருங்குடல் ஆகிய இரண்டைக் குறிக்கும்.

கொழு :

இது மேலே இரைக் குழலுடன் கீழே சிறுகுடலில் முற்பங்கோடும் தொடக்கப்பட்டதாய் சற்று அகன்று காணும். இது உழவு ஏரில் கொழு போன்றிருப்பதால் இதைக் கொழு என்றழைத்தனர்.

தோற் போற்வை மேலும் துளை பலவாய் பொய்ம்மறைக்கும்
மீப் போர்வை மாட்சித்து உடப் பானுல் (நாலடியார்)

யாக்கையில் மேற் போர்வை தோல், உடல் கூறுகளனைத்தும் தோலால் பொதியப்பட்டு அநேக விலங்குகளுக்கும் மனிதனுக்கும் உடலாகின்றது. இதைத்தவிர, மிக நுண்ணிய தொலைகளான வியர்வைத் துவாரங்களும் தோலில் நிறைந்து காணும்.

பல்லென்பு, பழுவென்பு, கமிழ்தார் இடுதலை — உதிர்ந்த தாடை என்பு போன்றவைகளை நாலடியார் பாக்களில் நாம் காணலாம்.

நஞ்சு நூல் :

கடிகொள் இருங்காப்பில் புல்லினத்து ஆயர்
குடிதொறும் நல்லாரை வேண்டுதி — எல்லா
இடுதேன் மருந்தோ, நின் வேட்கை ?

கடுமையான காவலுடையவர் ஆட்டிடையர் அவர் குடிதோறும் உள்ள மகளிரையெல்லாம் நீ விரும்புகின்றுயே? உன் வேட்மை என்ன தேட்கடி மருந்தோ ? எனக் கேட்கின்றுன். இதன் வாயிலால் தேள்கடிக்கு மருந்திட்டுள்ளனர் பண்டு என்பதை அறியலாம்.

கோள் நூல் (சோதிடம்).

அடியில் அழற்குட்டத்(து)
ஆரிருள் அரையிரவில்
பங்குனி உயர் அழுவத்து
பாசி செல்லாத ஊசி முன்றுது
களையெரி பரப்பக் காலெதிர்ப்பு பொங்கி
ஒரு மீன் விழுந்தன்றல் விரும்பினுனே
அது கண்டு, யாமும் பிறரும் பல்வேறு இரவலர்
அஞ்சினம், எழுநாள் வந்தன்(து) இன்றே

என்றடியில் பங்குனி மாதத்தில் கார்த்திகை நட்சத்திரம் நிகழும் நாளிற் சட்டி அல்லது சத்தமித்தியாக இருக்குமாதலாற் பாதியிரவில் இருள் நிறைந்திருக்கும் என்ற கூறியதையும்

பங்குனித் திங்களில் நட்சத்திரம் வீழ்தல் அரசர்க்கு அழிவுகாட்டும் என்பதையும் கூறுவதால் சோதிட நூலையும் அக்காலத் தமிழ் மக்கள் அறிந்திருந்தனர் என்பதை உணரலாம்,

"மாக விசும்பின் வெண்டிங்கள்
மூவைந்தான் முறை முற்று" (புறம் 400)

பதினைந்து நிலைகளை மதி அடைகிறது என்பதையும்.

வெள்ளி தென் புலத்துறைய விளைவற்
பள்ளம் வாடிய பயலில் காலை

வெள்ளியாகிய மழைக் கோள் தெற்கே விலகியிருப்பது மழையில்லாமைக்கு அறிகுறியென்பதையும்

மைம் மீன் புகையினும் தூமம் தோன்றினும்
தென் திசை மருங்கில் வெள்ளி ஓடினும்
வயலக நிறையப் புதற் பூ மலர (புறம் 117)

என்ற அடிகளால் கோள்களைப் பற்றியும் கூறியுள்ளதைக் காணலாம்.

இதுகாறும் கூறியவற்றால் சங்க இலக்கியத்தில் சிறந்து விளங்கும் உடல் தத்துவம், மருத்துவம், அறுவை மருத்துவம் உடற் கூறுகள் போன்றவைகள் ஆங்காங்குக் குவிந்து கிடப்பதைத் தெற்றெனக் கண்டோம். தோண்டத் தோண்ட ஊறும் நீர்போல் சங்க இலக்கியத்தைப் பயில்வார் மேலும் மருத்துவச் சான்றுகளைக் கண்டுகளிக்கலாம்.

வாழிய தமிழ்! வளர்க சித்த மருந்து!!



உனது வைகறைகளிலும், இரவுகளிலும், வசந்தங்களிலும் பனிக்காலங்களிலும் சுகங்களிலும், வாழ்விலும், மரணத்திலும் நான் அருகே இல்லாவிட்டாலும் என் நினைவுகளை உன் அருகே இருத்திக் கொள். உனது விழிப்புக்களில் நான் ஒரு கனவு. உனது கனவுகளில் நான் ஒரு விழிப்பு. உன் தலையணையில் என்னுடைய நினைவுகளில் நீ சிந்தும் கண்ணீர் நனையும் போது எங்கோ தவிக்கும் என் சூடான இதயமும் அதில் குளிரும்.

❋ ❋ ❋

அறிவிலி இடத்தையும், காலத்தையும் குறுக்க விரும்புகிறான்.
அறிஞனே அவற்றை நீட்ட விரும்புகிறான். — ரஸ்கின்.

❋ ❋

எந்த தொழிலாயிருந்தாலும் சரி திறமையில்லாமல் சொல்ல
முடியாது. செய்ய முடியாது. — செனிக்கர்.

❋

தன் நிலைக்கு மீறிய குடும்பத்தில் பெண்கொள்கிறவன்
தன் சுதந்திரத்தை விற்று விடுகிறான். — மாஸிக்கர்.

"சித்த மருத்துவ மாணவ மாணவியர்கள் பேராசியரியர்கள் இவர்களது சிந்தனைக்கு"

யூகி முனி வாத வைத்திய விளக்கம் - 200 (ஏடு)

டாக்டர் M. சண்முகவேலு, H. P. I. M.

ஓய்வு பெற்ற சித்த மருத்துவ பேராசிரியர், சித்த ஆராய்ச்சியாளர்,

14, வாணக்கார தெரு, இராமநாதபுரம்.

---

1. வழலையுப்பு:

1) "முத்திபெறு பூநீறு முனையான படிநான்கு
முனிந்த சுக்கான்
சத்தியமா யப்படி நான்கு சரியான அமுரிபடி
யெட்டு விட்டு
நித்தியமாய் வாலையிட்டு நேர்மைபட இறக்க உப்பாம்
வழலையாச்சு
சித்திரத்தில் குக்கலைத்தான் ஜெயமான நாய்குலைத்த
திறமைதானே."

2) "மெய்பாகம் உப்பெடுத்து மேன்மைபெறு கல்வமிட்டு
மிகுந்தரைத்து
மைபாகம் ஐந்து சுண்ணக்குகையிலிட்டுப் புடமிட்டு
மடக்கிப் போட்டு
வைபாகம் சவுக்காரம் வடிவாக வாகிவிடும்
வாதி கேளு
கைபாகந் தப்பினல் கசடரே ஆகாது
கண்டுபாரே."

2. சகல ரோகத்திற்கும் சீனி வன்னி பற்பம்:

"குட்டமுதற் போகவே குணமான வன்னிபஸ்பம்
குணமே செய்து
தட்டாமற் சீனமது சரியாய் ச்சேர்த்துநீ
சரியா யாட்டி
முட்டாகக் கடத்திலெரி முனிவாக வெள்ளையதாம்
மீறு நோய் போம்
திட்டாக வாதம்வரச் சீராகச் சுட்டுப்பார்
திடமுமாமே."

3. கருவங்க பற்பம்

"சூதமது பலமொன்று சூட்டு கருவங்கமெடை
சூட்டப்புட்டாங்
காதலுடன் கற்ருழை கனிவான நீர்விட்டுக்
கலந்தரைத்து
நிதமுடனே ந்து தரமெரித்திடவே நிலைத்து நிற்கும்
நேராம் நோய்போம்
வாதமதைப் பழிப்பவர்க்கு வடிவான நர கெய்தும்
வண்மை தானே."

4. பூர தாளக பற்பம்:

"மெய்க்குமே பூரமொடு மேன்மையா மரிதார
மிடையே சேரு
கைக்குமே அரைத்துளரி கனிவாக அடியில்நிற்குங்
கனிந்த பூரம்
வைக்குமே பணமிய வடிவான ஷயகாச
மிருமல் போகும்
நாய்க்கு முன்னே தேங்காயை நாடிமிகப்போட்டுமென்ன
நடத்தை யோரே."

5. வெடியுப்பு ஜெயநீர் :

"பொட்டிலுப்பு பலமெட்டு பின்பெடுநீ சீனமது
பிசகாமற்ருன்
கட்டளையாய்ப் புளிநாலு கனிவாக சேர்த்துஇடி
கருணையாக
இட்டமுடன் சுண்ணும்பாமிதை ஜெயநீர் பண்ணவே
சரக்குக்கட்டும்
கொட்டிஞல் தேளாகுங் கொட்டாட்டால் பிள்ளையென்ற
பூச்சி தானே."

6. தாளக பற்பம் :

"நீதியாய்ச் சீனம்வெடி நிலவரமாய்ச் சேர்த்து சுண்ணம்
நேராய்ப் பண்ணி
சோதியரிதார மேல் தூணையாகக் கட்டிபுடம்
தோய விட்டால்
பாதியது நீறிவிடும் பதிவான ஷயகாசம்
பாரிற் போகும்
வாதிபுரி வைத்தியர்க்கு வகைதெரியும் வைத்தியத்தை-
வகை சொன்னேனே."

7. சீன சூத பற்பம் :

"சீனமதுபல மொன்று ஜெயமான சூதமெடை
சேர்த்து நீயுங்
கானலாய்க் கடமிட்டுக் கருத்தாக எரித்தெடுக்கக்
காண வெள்ளை
தானகமாய்க் கடுகிலிடுதறுகாது குட்டமெல்லாந்
தானே யோடுங்
கானகத்தி லலைந்துமென்ன காட்டிலே திரிந்துமென்ன
காணுவாயே."

8 ஜய சூத பற்பம் அல்லது சண்டரச பற்பம்:

"நாட்டுப்புபடி நான்கு நலமான செங்கல்மா
நாலத் தொன்று
காட்டுவறு சட்டிநிறை கனிவான சூதம்நடு
கருதியிட்டு
மூட்டுவதுமேல் மூடி முனையான சீலைசெய்முந்
நூறு நாழி
காட்டமிடு ஜெயசூதங் கனிந்து வழி சகலநோய்
காணு தோடும்.
ஏட்டதனில் சுரைக்காய்தானித மாகுங் கறிக்குதவா
தின்பமாமே."

9. சீனரச பற்பம் அனுபானம்:

"சேதமறச் சீனரசஞ் சேர்ந்தெரிக்க நீறியது
செருமி நிற்குங்
காதலுடன் திரிகடுகில் திரிமூன்று நாளிடவே
கருங்குட்டம் போம்
வாதபித்த சிலேட்டுமத்தால் வரும்நோய்கள் மருந்தினுல்
வலுவாய் நீங்கும்
பூதபத்ரகாளி கறிபொங்கலிட்டாற் போமோசொல்
புனித வானே."

10. அயச் செம்பு:

"விட்டாடுங் கரும்பொன்னும் விதமான செம்பொன்னும்
வீரமிட்டுக்
கிட்டாடுங் கெந்தியிட்டு சேர்த்துவகைக் கொன்றிடு நீ
காட்டமிட்டு
மட்டாக வதையுருக்க மயமான செம்பாகும்
மாற்று ஏழாந்
தட்டானைச் சேராதே கெட்டானென்பது சொல்லாந்
தரணிதானே."

N. B. இரும்பு செம்பானல் துரும்பும் தங்கமாகும்.

11 அயச் செம்பு வேதை:

"சோதி அயச் செம்படுத்தால் சுக்கிரனில் நான்கிலொன்று
சூட்டி நீயும்
நீதியாய் நீகடைவைத்தூதியபின் எடுத்து எடை
நேராந் தங்கம்
கோதிளடை சேர்த்துருக்கிக் காவியினிற் புடமிடவே
கூடுந் தங்கம்
ஓதியறி வதுவேத மூதிவறிவது வாதம்
உண்மை தானே."

12 தாது விருத்திக்கு மருந்து:

"நொந்தவுடல் விந்தில்லார் நோயுள்ளார் தமக்குவெகு
நுண்மையாக
மந்தமதுதன்னி லிடு மதிவான சாதிக்காய்
பலமுள்ளாகச்
சிந்தனை யாயுண்டவர்க்குச் சிவவிந்து அதிகரிக்கும்
திண்ணந்தானே
பந்துஜன மிருந்தாலும் பெருநோய்க்கு வைத்தியரைப்
பேணுவாரே."

13 நாகக்கட்டு (நாக சுத்தி)

"பேணிப்பார் நாகத்தை இலுப்பை நெய்யில்
பிரபலமாயுருக்கி நீ சாய்த்துக் கொண்டு
ஊணிப்பார் சாரத்தை மேலே போடு
உற்பனமாய்ப் புகையடங்கும் கட்டித் தீரும்.

எரும்பின் சுறுசுறுப்பும், எருதின் உழைப்பும், நாயின் நன்றியும், காகத்தின் கூட்டுறவும், புலியின் வீரமும், புழுவின் ஒழுக்கமும், யானையின் அறிவும், மக்களுக்குத் தேவை. — கி. ஆ. பெ. விசுவநாதம்.

(வேறு) சுந்திரானந்தர் அதீதம் — எழுபது.

இதில் சர்ப்பம் நாவு அடக்க மூலிகை கூறுகிறர் :-

1 "செல்லவே நாவடக்க மூலிதானும்
திறமாக என் தந்தை சொன்னமூலி
நல்லவே ஆடுதொடா மூலிவேரும்
நலமான கரிப்பாலே மாதளை கழற்சி
வல்ல தொருகள்ளி மேல்க் குன்றிவேரும்
வளரு சிறியாநங்கை கோடக சாலே
வெல்லுமே கெருடக் கொடி ஆடா தோடை
மேலான கண்டகவள்ளி யாமே".

2 "வள்ளிஎன்ருல் கற்பூரவள்ளி யாகும்
வாய்ப்பான இலேவுகள்ளி யிதிலுங்கூட
தெள்ளியே குளிசஞ் செய் தேவியைப் போற்றித்
தியானித்துப் பத்திரமாய்த் தரித்துக் கொள்ளு
எள்ளியதோர் நாகம்எட்டும் பெரியபாம்பு
உயர்ந்தலகு திறவாது உண்மையுண்மை
பள்ளிகொண்ட பாலமூலம் உண்மையுண்மை
பாரிலின்னம் வெகுமூலிபகரக் காணே."

3 காணவே பச்சோந்தி பச்சைப்பாம்பு
கருடன்கால நங்கையுடன் பாளைவேரும்
தோனவே செம்புதனில் பொதிந்து கொண்டு
சுகமாகக் கையிலே சர்ப்பம் யேந்த
நாணவே அரவு அலகு திறவாதப்பா
நலமான வித்தையிது சித்தர் மெய்ப்பார்
பூணவே இன்னமுண்டு குருமூலியப்பா
பூட்டினேன் நன்ருகப் பாருபாரே."

4 "பாரப்பா காட்டாத்தி யவுரி வேரும்
பரிவான குட்டி குட்டி வேருமாகும்
தேரப்பா வண்டுநிகர் சுவடிவேரும்
திறமாகப் பிடுங்கிவந்து குளிசஞ் செய்து
காரப்பா கன்னிநூல் கொண்டுதானே
கருணை பெறச் சமனகக் குளிசஞ் செய்து
ஊரப்பாதி யானித்துச் சிரசில் வைக்க
உத்தமனே காரியங்கள் உறுதி பாரே."

5 "வாரான குருவாசர்வாம பீடம்
மகத்தான சுழிமுனை யேநந்தி பாதம்
தேராத பேருக்கு யோகமேது
தெளியாத பேருக்கு அறிவதுயேது
நேராத மணத்தோர்க்கு தொழில்களேது
நிலையில்லா மூர்க்கருக்கு நெறியங்கேது
காராத சீஷனுக்குக் குருத்தா னேது
கசடர் மெத்த உலகத்தில் கண்டுபாரே."



பிரார்த்தனை

இறைவா!
உன்னை நான் மறந்து விட்டாலும்
என் வாழ்க்கை உனது ஆணைக்
குட்பட்டிருக்கும்படி அருள்புரிவாயாக!

* * *

இறைவனை அடைவது ஒன்றே உயிர்களுக்கு
அவன் இட்டிருக்கும் ஆணையாகும்
அவன் ஆணைப்படி ஒழுகுபவர் அவனை
அடைவது திண்ணம்.

* * *

அவனன்றி ஓர் அணுவும் அசையாது.
— தாயுமானவர்.

பழங்கால மூலிகைகள்!

மூலிகைகள்

நெல்லை நகராட்சியினரால் நடத்தப்படுகின்ற 19-வது தேசிய பொருட்காட்சியில் அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவக் கல்லூரியின் ஸ்டால் இடம் பெற்றுள்ளது

இந்த ஸ்டாலை நகரசபை தலைவர் மு. சூரியநாராயணன் நேற்று இரவு 7-30 மணிக்கு திறந்து வைத்தார்.

காடு மலைகளில் கிடைக்கக்கூடிய சில அரியபெரிய மூலிகைகளை இங்கு காணலாம். சாதாரண மக்களும் எளிதில் புரியும்படியாக ஒவ்வொரு மூலிகைகளின் குணாதிசயங்களையும் தெளிவாகவும் எழுதிவைத்துள்ளனர்

மேலும் இம்மூலிகைகளைப் பற்றி விரிவாக பொது மக்களுக்கு விளக்கிக் கூறும் பொருட்டு கல்லூரி உதவி விரிவுரையாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மூளை

மேலும் மனித உறுப்புகளான இரைப்பை, குடல், நுரையிரல், மூளை, கல்லீரல், இருதயம் போன்றவைகள் பதப்படுத்தப்பட்டு பொது மக்கள் பார்வைக்காக வைக்கப்பட்டுள்ளன.

இவைகள் எவ்விதம் மனித உடலில் இயங்கி வருகின்றன என் பதைப் பற்றியும் விரிவுரையாளர்கள் விளக்கிக்கூறுகின்றனர்.

சித்த நூல் ஆராய்ச்சி பிரிவினரால் பழைய ஓலைச்சுவடிகள் பார்வைக்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன. உயிருடன் உள்ள முள்எலி ஒன்றும் இருக்கிறது

ஆஸ்துமா நோயை போக்கவல்ல மூலிகையான நஞ்சறுப்பான் இந்த கண்காட்சியில் இடம் பெற்றுள்ளது குறிப்பிடத்தக்கது.

—:—

— நன்றி 'மாலைமுரசு' ஜூன் 29, 1975

இயலும் -
இசையும்

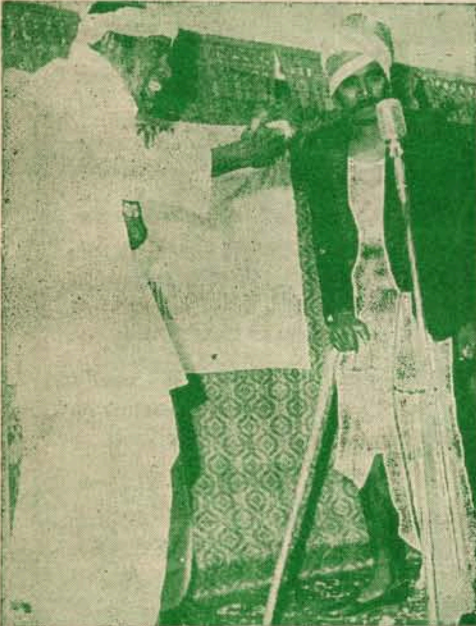


முத்தமிழ் விழா

பாளையங்கோட்டை இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியில் 2—3—75 அன்று மாலை கல்லூரி மலர் வெளியீட்டுக் குழுவினரால் "முத்தமிழ் விழா" நடத்தப்பட்டது. விழாவிற்கு கல்லூரி முதல்வர் டாக்டர் பொன். குருசிரோன்மணி தலைமை வகிக்க ம. தி. தா. இந்துக் கல்லூரி பேராசிரியர் பெரு. தியாகராசன் போட்டிகளுக்கு நடுவராக இருந்து விழாவை நடத்தி வைத்தார். கட்டுரைப்போட்டியில் பட்டமேற்படிப்பில் டாக்டர் ஜெயப்பிரகாசு நாராயணனும், பட்டப்படிப்பில் செல்வி இரா. லட்சுமியும் முதல் பரிசு பெற்றனர். பட்டப்படிப்புக்கான பேச்சுப் போட்டியில் திரு விஜயராகவனும், இசைப் போட்டியில் திரு சோமசேகரனும், ஓவியப் போட்டியில் திரு அனந்தபத்மநாபனும் முதல் பரிசுக்குரியவர்களாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டனர். விழாவில் "என்ன இது", சுதந்திர தாகம், "குறைப் பிரசவம்" போன்ற நாடகங்கள் இடம் பெற்றன. சிறந்த நாடகமாக "சுதந்திர தாகம்" தேர்வு செய்யப்பட்டது.

முடிவில் மலர் வெளியீட்டுக் குழுச் செயலர் அ. இராமலிங்கம் நன்றிகூற விழா இனிதே முடிவுற்றது.

நன்றி. தினமலர்: 8—3—75.

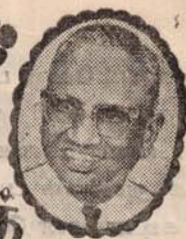


"சுதந்திர தாகம்" நாடகத்தில் சுப்பிரமணிய சிவாவும், வ. உ. சி யும் தோன்றும் உணர்ச்சிமயமான காட்சி



கோலாகல திருமணக்காட்சி
"என்ன இது"? நாடகம்

ஆதிவாசிகளிடம் சித்த வைத்தியம்



மானிட இயல் அறிஞர்
பிலோ இருதய நாத்

மந்தைவெளிப்பாக்கம், சென்னை-28.

1937-ஆம் ஆண்டில் ஒரு நாள் ஒரு குருவிக்காரி இரந்துண்ணும் தொழில் மேற்கொண்டு என் வீட்டிற்கு வந்தாள். என் தலையில் ஏற்பட்டிருந்த சொட்டையை அவள் கவனித்தாள். அதற்கு மருந்தாக ஒரு கொட்டையைக் கொடுத்தாள். அவள் கூறியபடி அக்கொட்டையை ஒருசில நாட்கள் தொடர்ந்து தலையில் தேய்த்து வந்தேன். என் தலையின் சொட்டை விரைவில் மறைந்துவிட்டது. அந்த மகிழ்ச்சியில் நன்றி உணர்வுடன் அக்குருவிக்காரிக்கு உருபா ஐந்து அன்பளிப்பாக கொடுத்தேன். "மருத்துவ உதவிக்குக் கூலியா" என்று வியப்படைந்த அக்குருவிக்காரி அந்த அன்பளிப்பை ஏற்க மறுத்து விட்டாள்.

எனக்கு ஏற்பட்ட வியப்புக்கு அளவில்லை. குருவிக்காரியின் நாகரீகமற்ற வெளித்தோற்றத்திற்குள்ளே ஒளிந்து கொண்டிருந்த உயர்பண்பாட்டைத்தான் நான் அப்போது கண்டேன். இரந்துண்ண வீடுவீடாய் ஏறி இறங்க வேண்டிய வறுமை நிலையிலிருந்த போதிலும், மருத்துவத்திற்கு கூலிவாங்கக்கூடாது என்னும் கொள்கையை உறுதியுடன் கடைபிடித்த அவளின் பண்புநலன் என்னை மிகவும் கவர்ந்து விட்டது. அன்றுமுதல் பழங்குடி மக்களின் வாழ்க்கையில் நிறைந்திருக்கும் — ஒளிந்திருக்கும் சிறப்பியல்புகளை அறிவதற்காக அவர்களின் வாழ்க்கை முறையினை நான் ஆராயப் புகுந்தேன்.

இக்கால நாகரீகத்தின் நிழல்கூடப் படாமல் ஒதுங்கிநின்று இயற்கையோடு இணைந்து வாழும் காட்டு மக்களின் வாழ்க்கை முறைகளையும் சிறப்பு நலன்களையும் அறிந்து அவற்றை சொற்பொழிவு, கட்டுரை, நூல் இவற்றின் வழி உலகுக்கு உணர்த்தி வருபவர் டாக்டர் பிலோ இருதயநாத்.

ஆண்டொன்றுக்கு ஆறுமாதம் வீதம் ஏறத்தாழ 25 ஆண்டுகள் இவர் காடுகளில் ஆதிவாசிகளுடன் வாழ்க்கை நடத்தி அவர்களைப்பற்றி ஆராய்ச்சி நடத்தும்போது அவர்கள் பயன்படுத்தும் மருத்துவ முறைகளைப்பற்றி அவ்வப்போது எழுதிய குறிப்புகளின் தொகுப்பே "ஆதிவாசிகளின் சித்த மருத்துவ முறைகள்" என்னும் இச்சுவையான கட்டுரை.

நம்நாட்டில் பல்வேறு பகுதிகளில், காடுகளிலும், மலையடிவாரங்களிலும் சிறு சிறு கூட்டமாகத் தங்கி தனித்து வாழும் மக்களைத் தேடிச் சென்று, அவர்களோடு பழகி அவர்களுடைய வாழ்க்கை விளக்கங்களைத் தொகுப்பது எளிதான செயலன்று. அதிலும் குறிப்பாக அவர்கள் பயன்படுத்தும் மருத்துவ முறைகளை அறிந்து கொள்வ தென்பது மிகவும் கடினமான செயல்.

நான் பலஇன்னல்களுக்கிடையே பழங்குடி மக்களைத் தேடிச்செல்லும் போது அவர்கள் என்னைக் கண்டதும் வெற்றிலைப் பாக்கு வைத்து, மேளதாளத்தோடு வரவேற்று விடுவதில்லை. மாறாக பகைவன் ஒருவனைப் பார்ப்பது போலவேதாம் பார்ப்பர்.

நான் ஒரு சமயம் ஆந்திர நாட்டில் கோதாவரி மாவட்டத்திலுள்ள கொடத் தெருலு என்னும் மலையடிவாரப் பகுதிக்குச் சென்றிருந்தபோது எனக்கு வழிகாட்டி யாக ஒருவரை அழைத்துச் சென்றிருந்தேன். எங்களைக் கண்டதும் அந்தப் பழங்குடி மக்கள் எங்களை நோக்கிப் பரபரப்போடு பாய்ந்து வந்தார்கள். ஏன்? எதற்கு? என்று கூடச் சொல்லாமல் என்னை மட்டும் நையப் புடைத்து விட்டார்கள்.

அதன் பிறகுதான் தாங்கள் நையப்புடைத்த காரணத்தைக் கூறினார்கள். என்னை அவர்கள் அம்மைகுத்த வந்திருப்பவர் என்று கருதிவிட்டார்களாம். என்னு டைய தோளில் தொங்கிக் கொண்டிருந்த புகைப்படக் கருவியைப் பார்த்துதான் அவர்கள் அவ்வாறான தப்புக் கணக்கைப் போட்டு விட்டார்களாம்.

பழங்குடி மக்களைத் தேடிப் போகும் பொழுது அவர்களிடமிருந்து மட்டு மல்லாமல், காட்டு விலங்குகளிடமிருந்தும் நான் தீங்குக்கு ஆளாகியிருக்கிறேன். ஒரு சமயம் மைசூரிலிருந்து 100 மைல் தொலைவிலுள்ள "மசிணிகுழக்" காட்டுக்குப் போனேன். வழிகாட்டியும் உடன் வந்தார். இருவரும் காட்டுப் பழங்களைப் பறித்துத் தின்று கொண்டே நடந்து, இளைப்பாறுவதற்காகத் தரையின் மேல் கிடந்த பருத்த ஒரு நீளமான மரவேரின்மீது அமர்ந்தோம். உடன் வந்த அப்பழங்குடி மகன் தன் கத்தியால் பழத்தை வெட்டித் தின்று கொண்டிருந்தான். பின்பு நாங்கள் அமர்ந்து கொண்டிருந்த மரத்துவேரில் அக்கத்தியைக் குத்தி நிறுத்தினான். அவன் குத்திய இடத்திலிருந்து சிவப்பான நீர்மம் கசிந்தது. நான் அஃது என்னவென்று அவனிடம் கேட்டேன்.

சிவப்பு நீர்மத்தைக் கண்டதும் "மத்துமாலே" என்று கூறித் துள்ளி எழுந்து என்னைக்கூவி அழைத்துக் கொண்டே அவ்வழிகாட்டி தலைதெறிக்க ஓட்டம் பிடித் தான். எனக்கு ஒன்றும் விளங்கவில்லை, ஆனால் ஏதோ தீங்கு நேரிட்டுள்ளது என்று யூகித்துணர்ந்து அவனைப் பின் தொடர்ந்து ஓடினேன். அந்த மரத்துண்டு தன் பார்வையிலிருந்து மறைந்த பின்பு ஓட்டத்தை நிறுத்திய வழிகாட்டி "அது ரத்தம்! அது மலைப்பாம்பு" என்றான். எனக்குப் பகீரென்றது.

பிறகு அவன் என்கையைப் பிடித்து அழைத்துச்சென்று நாங்கள் அமர்ந்த இடத்தை தூரத்திலிருந்து காட்டினான். அங்கே மிகப்பெரிய நீளமான மலைப்பாம்பு ஒன்று படுத்துக் கிடந்தது இதுவரை நாங்கள் மரத்தின் வேரென்று நினைத்து அமர்ந்திருந்தது அந்த மலைப்பாம்பின் உடலின் மீதுதான். அதன் உடல் கீழே இருக்க தலை ஒரு மரத்தின் மீது இருந்தது. வழிகாட்டியின் வற்புறுத்தலின் பேரில் அதைப் படம் பிடிக்க என் புகைப் படக் கருவியை எடுத்தேன். அச்சத்தால் ஏற்பட்ட கை கால்களின் நடுக்கம் என்னால் அதைப் படம் எடுக்க முடியாமல் செய்து விட்டது.

அந்த மலைப்பாம்பு அவ்வாறு தொங்கிக் கொண்டேயிருந்து கீழே செல்கின்ற எந்த ஒரு விலங்கு தன்மீது படுகின்றதோ அதன் மீது "தொப்" பென்று விழுந்து அதை இரையாக்கிக் கொள்ளும். அதனுடைய எடை "டன்" (Ton) கணக்கில் இருக்கும். யானைத் தவிர்த்த பிற விலங்குகள் இதனிடமிருந்து தப்புவதில்லை அவ்வாறு தன்மேல் விழுந்த மலைப்பாம்புடன் யானை அருகிலுள்ள பெரும்பாறை மீது உடலை உராய்ந்து உராய்ந்து தேய்த்து மலைப்பாம்பின் உடலைத் துண்டு துண்டுகளாக்கி அதனிடமிருந்து விடுதலை பெற்றுவிடும்.

இவ்வாறாக பல இன்னல்களுக்கிடையில் பழங்குடி மக்களைத் தேடிச் சென்று நான் அடைந்த அனுபவங்கள் பல. ஒரு குறிப்பிட்ட பச்சிலையைத்தடவி மூங்கில் குழாயில் பாலை ஊற்றி வைத்து "3 அமாவாசை" காலம் வரையில் பாலைக் கெடாமல் வைத்துக் கொள்ளும் விசேஷ முறையை நான் அவர்களிடம் தான் கண்டிருக்கிறேன்.

படுக்கையில் சில விசேஷ மூலிகை மருந்துகளைப் போட்டுக்கொண்டு "பாம்பு காட்டில்" படுத்துறங்கினாலும் படுக்கையருகில் எந்தவித பாம்பும் அண்டாது காக்கும் சக்தி படைத்த மருத்துவ முறைகளையும் நான் அவர்களிடம் கண்டு கற்று வியந்திருக்கிறேன். காடர்கள் பின்பற்றும் இந்த சித்த வைத்திய முறைகளை ஒரு முறைக்குப் பலமுறை வாசித்துப் பிறகு மேற்கொள்ள வேண்டுகிறேன்.

காட்டில் வாழ்பவர்கள் பயன்படுத்தும் பொருள்களையே கொண்டு வந்து, கிராமங்களிலும், நகரங்களிலும், காட்டி அவற்றின் சரியானப் பெயர்களைத் தெரிந்து கொண்ட பின்னரே எழுதுவதுண்டு. ஏனென்றால் காட்டிலும் மலையிலும் அவர்கள் சில பச்சிலைகளுக்குக் கூறும் பெயர்கள் வித்தியாசமான பெயர்களாகத் தோன்றுகின்றன. தமிழிலே எல்லா மக்களுக்கும் பயன்படக்கூடிய இலக்கியம் ஒன்று இருக்கிற தென்றால், அது சித்த வைத்திய கலையேயாகும். சாதி, மதம், மொழி, இன வேற்றுமைகள் இல்லாமல் எல்லா மக்களுக்கும் உதவுவது இக்கலை ஒன்றுதான்.

நாடோடி ஆதிவாசிகள் மயில் எண்ணெயை விற்பனை செய்கிறார்கள். அதை வாங்கி வாயு பிடிப்புள்ள இடங்களில் தேய்த்துக் கொண்டு சுமார் ஆறு மணி நேரத்திற்குப்பின் வெந்நீரில் குளிப்பது அல்லது சுத்தம் செய்து கொள்வது நலம்.

சுத்தமான மயில் எண்ணெய்தான் என்பதைத் தெரிந்து கொள்ள ஒரு துடைப்பக் குச்சியை எடுத்து அதில் மயில் எண்ணெயைத் தடவிக் கொண்டே இருக்க வேண்டும். சிறிது நேரத்திற்குப் பின் அக்குச்சியைக் கம்பிபோல் பத்து சுற்றுகள் சுற்றலாம். சுத்தமான "மயில் எண்ணெய்" எந்த காய்ந்த குச்சியையும் கம்பியைப் போல் வளைத்துவிடும்.

வயிற்று வலிக்கு:

முருங்கைக் கீரையை ஒரு கைப்பிடி எடுத்து சுத்தமான தண்ணீரில் கழுவி, உரலில் போட்டு நன்றாக இடித்துச் சாறு பிழிந்து கொண்டு, அச்சாற்றை காலை, பகல், மாலை கொஞ்சம் சர்க்கரையுடன் கலந்து உணவுக்கு முன் $\frac{1}{4}$ ஆழாக்கு சாப்பிட்டு வந்தால் வயிற்றுவலி குணமாகும்.

இடுப்பில் வரும் வண்ணான் புண்:

இது சாதாரணமாய் எங்கே வாழ்ந்தாலும் சரி சிலருக்கு உண்டாகும். இந்தப் புண் இருப்பவர்கள் இடுப்பைச் சுத்தமாக கழுவிக் கொண்டபின் வாழைப் பழத்தின் தோலின் உள்பக்கத்தை அப்புண்ணின் மேல் வைத்துக் கட்டிக் கொள்ள வேண்டும் அப்பொழுது தாங்க முடியாத எரிச்சல் உண்டாகும். சில நாட்களில் முற்றும் குணமடைந்துவிடும்.

கண் நோய்:

கடுமையான கண்நோய் இருப்பவர்களுக்கு நீலகிரியில் வாழும் ஆதிவாசிகள் வெங்காயத்தை வெள்ளைத் துணியில் மூட்டைக் கட்டிப் பிறகு நசுக்கி கண்ணில் பிழிவார்கள். சில மணி நேரங்களில் வியாதி குணமாகிறது.

தொண்டையில் வரும் "டான்சில்ஸ்" வியாதி நீக்க:

சுத்தமான குங்குமப் பூவை இரண்டு கீற்று எடுத்து வெற்றிலையில் வைத்து வியாதியுள்ளவர்களுக்குக் காலை, மாலை கொடுக்க வேண்டும். இரண்டு நாட்கள் கொடுத்தால் போதும் வியாதி குணமாகும்.

தேள் கொட்டினால்:

கேரள நாட்டு ஆதிவாசிகள் தேள் கொட்டினால் தேகத்தில் எந்தப் பக்கத்தில் கொட்டுகிறதோ அதற்கு எதிர் பக்கத்துக் கண்ணில் ஒரு சொட்டு சுத்தமான உப்புத் தண்ணீரை விடுகின்றனர். உப்பு நீரால் தேள் கொட்டிய இடத்தில் கீழ்ப்பக்கமாக உருவிக் கழுவ வேண்டும். 5 நிமிடத்தில் விஷம் இறங்கி குணமாகும்.

வயிற்றில் உள்ள நாக்குப் பூச்சி போக :

வயிற்றில் நாக்குப் பூச்சி இருப்பவர்கள் கண்ட மருந்துகளைச் சாப்பிடக் கூடாது. வயதுக்குத் தகுந்தாற்போல் நல்ல சிற்றுமணக் கெண்ணெயை ஒரு கிண்ணத்தில் ஊற்றிக் கொண்டு அந்த எண்ணெயின் அளவுக்கே நாட்டுச் சர்க்கரையை அதில் போட்டு நன்றாகக் கலக்கிய பிறகு அதிகாலையில் சுமார் ஆறு மணிக்குக் குடித்துவிட வேண்டும். வயிற்றில் இருக்கும் பூச்சிகள் இந்த வெல்லத்தைச் சாப்பிட வரும். அந்த வேகத்தில் பேதியுடன் கலந்து பூச்சிகள் வெளியில் வந்து விடும் அன்று மிளகு ரசம் மட்டுமே சாப்பிட வேண்டும். குளிக்கக் கூடாது.

மற்றொரு முறை :

பப்பாளிப் பாலுடன் சுத்தமான தேன் கலந்து சாப்பிட்டால் வயிற்றிலுள்ள நாக்குப் பூச்சிகள் இறந்து விடும். பிறகு கொஞ்சம் ஆமணக்கு எண்ணெய் சாப்பிட்டால் பூச்சிகள் வெளியே வந்து விடும். வயதுக்கு தகுந்தபடி அளவுகள் வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

தொண்டை கம்மலுக்கு :

சித்தரத்தை — 10 காசு

அதிமதுரம் — 10 காசு

அரிசி திப்பிலி—10 காசுக்கு வாங்கி மூன்றையும் ஒன்றாக இடித்து, அதை இரு பாகமாக்கி ஒரு பாகத்தில் நான்கு ஆழாக்குத் தண்ணீரை ஊற்றி அடுப்பில் வைக்க வேண்டும், அந்தக் கஷாயம் ஒரு ஆழாக்குத் தண்ணீராகச் சுண்டியதும், அதை ஒரு நாளைக்கு மூன்று வேளையாக பிரித்துச் சாப்பிட வேண்டும். மீதி பாதி மருந்தை மறுநாளைக்கு அதைப் போலவே செய்து மூன்று வேளை சாப்பிட வேண்டும். இதைப்போல் நான்கு நாட்களுக்குச் சாப்பிட்டால் தொண்டைக் கம்மல் குணமாகும்.

ஒற்றைத் தலைவலி மருந்து :

மருதாணி இலை (அழுகின இலை—அழுவான இலை என்றும் கூறுவர்) இந்த இலையை அரைத்து எந்தப் பக்கத்தில் தலைவலி எடுக்கிறதோ அந்தப் பக்கத்துக் காலின் அடிப்பாகத்தில், பாதத்தில் புதிய பத்து காசு அளவு வட்டமாக வைத்துத் துணியால் கட்டிக் கொண்டு இரவில் படுத்துவிட வேண்டும். ஒரு தடவை செய்தால் போதும். உடனே ஒற்றைத் தலைவலி நின்றுவிடும். மறுபடியும் தலைவலி வரும் போதுதான் செய்ய வேண்டும்.

அஜீரணம் ;

அடிக்கடி அஜீரணத்தால் துன்பப்படும் நண்பர்கள் அடிக்கடி பப்பாளிப் பழத்தை ஒரு துண்டு சாப்பிட்டு வந்தால் எப்படிப்பட்ட அஜீரணத்தையும் போக்கும்.

கல்லீரல் வீக்கம் :

கல்லீரல் வீக்கமும் காய்ச்சல் கட்டியும் உள்ள குழந்தைகளுக்குப் பப்பாளிப் பழத்தை சாப்பிடக் கொடுத்தால் சில நாட்களில் கட்டாயம் குணமாகும், பழத்தை அல்வா, ஜாம் முதலியவைகள் செய்தும் சாப்பிடலாம்,

கக்குவான் இருமல் :

1. அடிக்கடி மீன் சாப்பிட வேண்டும்,
2. அதிமதுரம் வேரை வாயில் அடக்கி வைத்துக் கொண்டு அதன் நீரை விழுங்கும்படி செய்யலாம்:
3. மக்காச் சோளக் கதிர் தண்டைக் கஷாயம் வைத்துச் சாப்பிடலாம்.

இவைகளைக் கொடுத்தால் கக்குவான் இருமல் அடியோடு நீங்கி விடும் என்று நினைக்க வேண்டாம், கொஞ்சம் குறையும். குழந்தைகளுக்கு வாந்தி அதிகம் இராது, எப்படியும் மூன்று மாதம் இருந்த பின்தான் இருமல் போகும்.

குடல் வாதம் :

முள்ளங்கியின் விதையைக் கஷாயமிட்டுச் சாப்பிட குடல் வாதம் அறவே நீங்கும்.

தாது விருத்தியாக :

முள்ளங்கி விதையையும், முள்ளங்கிக் கிழங்கையும் அதிகமாக உபயோகித்து வந்தால் தாது விருத்தியாகும்.

குழந்தைகள் மண் சாப்பிடுவதைத் தடுக்க :

நான்கு, ஐந்து மண் புழுக்களையும், அரிசியையும் ஒன்றாக வைத்து அரைத்து அடை செய்து கொடுத்தால் குழந்தைகள் மண் சாப்பிடுவதை விட்டு விடுவார்கள். இதைக் காடுகளில் ஆதிவாசிகள் 4-5 நாட்கள் தொடர்ந்து கொடுக்கின்றனர்.

மலடிகளுக்கு குழந்தை பிறக்க :

பிள்ளைப் பூச்சியை வாழைப் பழத்தில் வைத்து சாப்பிட வேண்டும். பிள்ளைப் பூச்சி என்பது பாசைப் பூச்சி என்று நினைப்பது வழக்கம். பிள்ளைப்பூச்சி - என்பது அம்மியிடுக்குகளிலும் சற்று ஈரமிருக்குமிடங்களிலும் வாழும் ஒருவகைப் பூச்சி, வீட்டு விலக்கு ஆனப் பிறகு ஏழாவது நாள் முதல் ஐந்து நாட்கள் சாப்பிட்டு வந்தால் குழந்தை பிறக்கும்.

ஜலதோஷம் :

பகலில் சாப்பாட்டின் பொழுது ஒரு பச்சை வெங்காயத்தை துண்டுகள் செய்து ஆகாரத்துடன் சாப்பிடவும். மூன்று வேளை சாப்பாட்டுடன் சாப்பிட்டால் போதும். ஜலதோஷம் நீங்கி விடும்.

வயிற்றில் கட்டி :

வெள்ளை முள்ளங்கியின் சாற்றை எடுத்து அரை அவுன்சு வீதம் 90 நாட்கள் சாப்பிட வேண்டும், 91வது நாள் குணம் தெரியும், காலையில் ஆகாரத்திற்கு முன் சாப்பிட வேண்டும். அரை மணிக்குப் பிறகு எதையும் சாப்பிடலாம்.

தலையில் பூச்சிவெட்டு விழுதல் :

1. ஆற்றுத்தும்மட்டிக்காயை நான்காக வெட்டி அதில் ஒரு பகுதியைத் தலையில் தேய்க்க வேண்டுக். இதன் கசப்புத் தன்மையைத் தாங்காத பூச்சி, தேகத்தில் இறங்கி இரத்தத்தின் வேகத்தில் இறந்து விடும். தும்மட்டிக்காயை சுமார் 90 நாட்கள் தேய்க்க வேண்டும்,

2. வெங்காயத்தையும் மூக்குப் பொடியையும் ஒன்றுக இடித்துத் தலையில் எப்பகுதியில் சொட்டை இருக்கிறதோ அப்பகுதியில் எரிச்சலைப் பாராமல் சுமார் 15 நாட்கள் தேய்க்க வேண்டும்,

பாதத்தில் பித்த வெடிப்பு :

ஐந்து நாட்களுக்கு விடாமல் வேப்ப எண்ணெயைத் தடவினுல் பித்த வெடிப்பு மறைந்து விடும். ஆறுமாதத்திற்கு இந்த தொல்லை இராது.

இருமல் அல்லது சயரோகம் :

ஆறு சிறிய மண் குடுவைகளை வாங்கி ஒரே தென்னை மரத்தின் கள்ளை முதல் குடுவையில் முதல் நாள் ஊற்ற வேண்டும். இரண்டாம் நாள் முதல் குடுவையின் கள்ளை இரண்டாம் குடுவையில் எடுத்து ஊற்ற வேண்டும். முதல் குடுவையில் அன்று எடுத்த புதிய கள்ளை ஊற்ற வேண்டும். இதைப்போல் மாற்றிக் கொண்டே ஆரும் குடுவைக்கு வந்த பின் ஆரும் குடுவையின் கள்ளை ஏழாம் நாள் குடிக்க வேண்டும். இந்த ஆரும் குடுவையில் ஒரு சவரன் தங்கத்தைப் போட்டு வைக்க வேண்டும். ஆரும் குடுவையின் கள்ளைக் குடித்ததும், ஆரும் குடுவையில் ஐந்தாம் குடுவை கள்ளை ஊற்றி வைத்துவிட வேண்டும். இப்படி மாற்றி, மாற்றி ஊற்றினுல் முதல் குடுவை காலியாகும் போதெல்லாம் புதிய கள்ளை ஊற்ற வேண்டும். இப்படி ஆருவது குடுவையில் இருக்கும் கள்ளை மட்டும் தினம் குடிக்க வேண்டும் T.B.யில் துன்புறும் மக்கள் இப்படி ஆருவது குடுவையில் இருக்கும் சவரன் கரையும் வரையில் 48 நாட்கள் குடிக்க வேண்டும். காலையில் இந்தக் கள்ளைக் குடித்த பின் சுமார் 2 மணி நேரம் வரையில் ஒன்றும் சாப்பிடக் கூடாது. இச்சா பத்தியம் இருக்க வேண்டும்

தேள் கொட்டியதற்கு :

தேள் கொட்டிய இடத்தில் மாட்டின் சாணத்தை ஒரு சிறு உருண்டை பிடித்து வைத்துவிட வேண்டும். பிறகு அந்த சாணத்தின் மேல் கற்பூரம் வைத்துக் கொளுத்தி விட வேண்டும். கடிவாயிலிருந்த நஞ்சு அனைத்தையும் சாண உருண்டை உறிஞ்சிக் கொள்கிறது. பிறகு உதறிவிட வேண்டும். கொட்டிய இடம் மட்டும் வலிக்கும்.

வெண்குஷ்டம் அல்லது வெண்தோல் :

மருதாணிவேர் அதாவது அழவான செடிவேர் கொஞ்சம் எடுத்து உலர்த்தி வைத்துக் கொள்ளவும். அதில் கொஞ்சம் எடுத்துப் பசும்பால் விட்டு நன்றக அரைத்துக் கொண்டு வெண்மையாக இருக்கும் தோலின்மேல் பூசவும். வியாதி நாளுக்கு நாள் மாறிவிடும்.

காலராவைத் தடுக்க - தேன்குடி :

இந்தியாவில் காலரா உண்டாவதுண்டு. அப்படிப் பரவியுள்ள இடங்களில் காலை, மாலை ஒரு தேக்கரண்டி தேன் குடித்தால் அது வராமல் தடுத்துக்கொள்ளலாம்.

மூலம், வாய்ப்புண். வயிற்றுப்புண் :

இந்த வியாதிகளுக்கு "செடி துத்தி இலை"யை சாதாரணமாய் கீரை சமைப்பதைப் போல் சமைத்து சாப்பிட வேண்டும். அதில் புளி ஊற்றக் கூடாது பகல் உணவுடன் ஒரு வேளை மட்டும் சாப்பிட வேண்டும். மூன்று மாதத்திற்கு விடாமல் சாப்பிட வேண்டும். இந்தக் கீரை சாப்பிடும் பொழுது மற்ற கீரைகளைப் சாப்பிடக் கூடாது.

கடுமையான சுளுக்கு :

செடி துத்தி இலைகளை எந்த இடத்தில் சுளுக்குப் பிடித்து இருக்கிறதோ அந்த இடத்தில் மெதுவாகத் தேய்த்து விட வேண்டும். மேலிருந்து கீழ்நோக்கி காலையில் தேய்த்த ஒரு மணி நேரத்திற்குப்பின் தாங்கக் கூடிய வென்னீரை ஐந்து நாட்களுக்கு விட வேண்டும். குணமாகும்.

காதில் சீழ் வடிதல் ;

எட்டிக் கொட்டையை வேப்பெண்ணெயில் ஒரு வாரம் ஊற வைக்க வேண்டும். ஒரு வாரம் கழித்து எடுத்து ஒரு கோணி ஊசியில் குத்திக் கொள்ள வேண்டும். எட்டிக் கொட்டையைக் கொளுத்தவும். அப்போது கொட்டையிலிருந்து எண்ணெய் சொட்டும் அதுதான் எட்டித் தைலம். மூன்று சொட்டு ஆறவைத்து காதில் விட வேண்டும். (சூடு தாங்கும் அளவில்) சீழ் குணமாகும். (5 வயதுக்குள் ளிருக்கும் குழந்தைகளுக்கு இதை உபயோகிக்கக் கூடாது).

காலில் ஆணி:

ஊறுகாய்க்கு ஊற்றும் 'காடி' (Viniger) பஞ்சில் எடுத்துக் கொண்டு ஆணி இருக்கும் காலில் ஒரு நாளைக்கு பலமுறை தடவிக் கொண்டே வரவேண்டும். 45 நாட்களில் குணம் தெரியும். ஆணி மறைந்து விடும்.

பல் வியாதி :

1. கீழாநெல்லிக் கீரையைக் காலையில் நன்றாக மென்று அப்படியே பல் துலக்க வேண்டும். மூன்று நாட்களுக்குப் பல் துலக்கினால் போதும் குணம் தரும்.

2. தென்னை மரத்தின் வேரை நன்றாக மென்று 3 நாட்களுக்கு பல்துலக்க வேண்டும். குணம் தரும்.

"வெள்ளை" என்ற பெண் வியாதி :

கீழாநெல்லிக் கீரையை ஒட்ட அரைத்து கொள். அதைப் பசுந்தயிரில் கலந்து காலையில் ஒரு குண்டு கரண்டியும் மாலையில் ஒரு குண்டு கரண்டியும் குடிக்க. வேண்டும். வியாதி குணமாகும் வரையில் இச்சா பத்தியம் கடைப்பிடிக்கவேண்டும்.

பல் ஆட்டம், வலி, சொத்தைப்பல் :

தென்னை மரத்தின் வேர்களை எடுத்து நன்றாக நறுக்க வேண்டும். பிறகு சுமார் ½ படி தண்ணீரில் நன்றாக கொதிக்க வைக்க வேண்டும் அது சுண்டி சுமார் ஆழாக்கு தண்ணீராகக் குறைய வேண்டும். அதை எடுத்து ஒரு நாளைக்கு இரண்டு முறை அவரவர்கள் சூடு பொறுக்கும் அளவுக்கு வாயைக் கொப்பளிக்க வேண்டும் அப்படி செய்து கொண்டே வந்தால் பல் ஆட்டம், பல் சொத்தை முதலியவைகள் நின்று விடும். இதைப் பானையில் செய்ய வேண்டும்:

யானை லத்தியும் மருந்தாகும் :

1. காடர்களுக்கு விரை வாதமிருந்தால் யானையின் லத்தியைச் சுடச் சுட எடுத்துக் கட்டிக் கொண்டால் உடனே சுகமாகும்.

2. யானையின் லத்தியை காயவைத்து நெருப்பில் போட்டு புகை பிடித்தால் குழந்தைகளுக்கிருக்கும் பிணி நீங்கும்.

3. சிலருக்கு மூட்டில் (Joints) வலி எடுப்பதுண்டு. அவர்களுக்கு யானையின் லத்தியை 'சுடச்சுட' முட்டியின் மீது வைத்துக் கட்டினால் உடனே வலி நீங்கும். இவர்களுக்கும் இச்சா பத்தியம் உண்டு.

பல் கூசுதல் :

வெந்நீர் சாப்பிட்டாலும் சரி, குளிர்ந்த நீர் சாப்பிட்டாலும் சரி; சிலருக்கு பல் கூசும். அப்படிப்பட்டவர்கள் ஒரு நாளைக்கு ஐந்து, ஆறு தடவை பழுத்த நடுத்தர மான மா இலையின் நடுக்காம்பை மட்டும் எடுத்து நன்ருக மென்று அச்சாற்றை மட்டும் பல் முழுவதும் படும்படி செய்தால் அந்த பல் கூசுதல் இரண்டு மூன்று நாட்களில் குணமாகும். இது என் சொந்த அனுபவம்.

நீரிழிவு நோய் :

நீண்ட பாகற்காய்கள் இரண்டை விதைகளுடன் எடுத்து அம்மியிலோ ஆட்டுக்கல்லிலோ போட்டு நன்ருக அரைத்தால் வெண்ணெய் போல் திரண்டு வந்ததும் மூன்று நாட்களுக்கு ஒரு தடவையாக மூன்று தடவை உட்கொண்டால் போதும் நீரிழிவு நோய் குணமாகிறது. இதைச் சாப்பிடும் நாட்களில் மட்டும் காப்பி, டீ, பீடி, புகையிலை உபயோகப்படுத்தக் கூடாது.

வழுக்கைத் தலையில் மயிர் வளரும் :

காலையிலும், இரவிலும் சாதாரண வெங்காயத்தை தலைநிறைய தேய்த்து வந்தால் இரண்டு மூன்று மாதங்களில் 'கரு-கரு' வென்று மயிரைக் கண் நிறையக் காணலாம். வெங்காயம் என்ருல் சில ஊர்களில் பூண்டு என்று கருதுவார்கள். வெள்ளைப் பூண்டு அல்ல.

விரை வாதம் : (HERNIA)

பதினைந்து வயதிற்குள் இருக்கும் விரைவாதத்திற்கு அபினையும் கொம்புத் தேன் அல்லது பெட்டித்தேன் கலந்து வீக்கத்தின் மேல், விடாமல் தடவி வந்தால் அது 45 நாட்களில் குணமாகும்.

சாதாரண தலைவலி நீங்கும் :

புதியதாகத் தயாரிக்கப்பட்ட தேநீரில் இரண்டு ஏலக்காய்களைப் பொடி செய்து போட்டு அதை அருந்திஞல் தலைவலி பறந்து விடும். இது சாதாரண தலைவலிக்குத்தான்.

நெஞ்சில் கோழைக் கட்டுதல் :

மாதத்தில் இருமுறை அன்ஞசிப் பழத்தைச் சாப்பிட வேண்டும். அப்போது கோழையெல்லாம் கரைந்து மலத்தின் மூலம் வெளிப்படும்.

தலைவலியைப் போக்க :

தலைவலி எடுத்ததும் வாயில் கொட்டைப் பாக்கையோ அல்லது கற்கண்டையோ போட்டுக் கொண்டு 'கட-கட-கட என நன்றாக மென்று சாப்பிடுகின்றனர். இப்படி காடுகளில் உள்ளவர்கள் செய்ததால் தலைவலி நின்று விடுவதையும் நேரில் கண்டேன்.

தொண்டைக் கம்மல் :

இது கம்மல். ஆனால் வலி இருக்காது. சாதாரண வெங்காயத்தைப் பகலில் மட்டும் உண்ண வேண்டும். 4 or 5 or 6 நாட்களில் குணமாகும்.

தீராத வயிற்றுவலிக்கு :

இந்தியாவில் தீராத வயிற்றுவலியால் பலர் கஷ்டப்படுகிறார்கள். அப்படிப் பட்டவர்கள் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள வேண்டியதில்லை.

ஒரு நாளைக்கு இரண்டு அல்லது மூன்று முறை பனங்கிழங்கை வேகவைத்து சாதாரணமாய்ச் சாப்பிடவேண்டும். ஒரு வேளைக்கு இரண்டு மூன்று கிழங்குகள் சாப்பிட்டால் போதும். மூன்று மாதங்களில் வயிற்றுவலி இருக்குமிடம் தெரியாமல் மறைந்து விடும்.

ஆஸ்கார் வைல்ட் உதிர்த்தவை

1. எதையும் நான் எதிர்த்து நிற்க முடியும்
   ஆசையைத் தவிர

2. என்னுடைய கெட்ட குணங்களை நினைத்துப் பார்க்கும் போதெல்லாம்
   நான் தூங்கப் போய்விடுகிறேன்.

3. இலவச வைத்திய நிலையம் என்றால் உங்களுக்கு
   பாதி வியாதி குணமாகு முன்பே வீட்டுக்கு
   அனுப்பிவிடுவார்கள். தனியார் வைத்திய
   நிலையமானால் வியாதி குணமாகி பல
   நாளானாலும் அனுப்ப மாட்டார்கள்.

❊ ❊ ❊

சிறிய விளக்கின் ஒளி நெடுந்தூரம் வீசுவது போல்
நல்ல செயல் இந்தத் தீய உலகத்தில்
பிரகாசித்துக் கொண்டிருக்கும். — ஷேக்ஸ்பியர்



தழைத்தோங்கும் தமிழ் நாடு..................!



- ஆதரவற்ற கைம்பெண்களுக்கு மறுவாழ்வு !
- அநாதைச் சிறுவர்களுக்கு கருணை இல்லங்கள் !
- இறந்துவிட்ட அரசு ஊழியர்களின் குடும்பம் நலிந்துவிடாதிருக்க குடும்பப் பாதுகாப்புத் திட்டம் !
- எல்லாத் தரப்பு மக்களும் பயன்பெறத்தக்க சமூகப் பாதுகாப்புத் திட்டம் !
- அரிசனங்களுக்கு இலவசமாக வீடுகட்டித் தரும் திட்டம் !
- உடல் ஊனமுற்றோருக்கு மறுவாழ்வு அளித்திட ஒரு கோடி ரூபாய் திட்டம் !
- மனிதனை மனிதன் இழுக்கும் கொடுமை நீங்கிட கைரிக்ஷாக்களுக்குப் பதில் சைக்கிள் ரிக்ஷாக்கள் !
- உணவு உற்பத்தியில் தன்னிறைவு !
- பட்டதாரிகளுக்கு வேலை வாய்ப்பளிக்க இளைஞர் அணி !
- பிச்சைக்காரர்களுக்கு மறுவாழ்வுத் திட்டம் !
- குடிசைகளுக்குப் பதில் மாடிவீடுகள் !
- வருவாய் இருமடங்காகிட ஐந்தாண்டுகளில் எல்லாப் பேருந்து வழித் தடங்களையும் நாட்டுடைமை ஆக்கல் !
- உழுபவருக்கு நிலத்தில் சொந்தம் !
- தொழிலாளருக்கு தொழிலில் பங்கு !

இப்படி எல்லாத் துறைகளிலும் புரட்சிகரமான திட்டங்கள் ! வளர்ச்சிகள் !!

தமிழகம் தழைத்தோங்கிட சமதர்ம சமுதாயம் அமைத்திட
நமது அரசின் இந்த ஆக்கப் பணிகளுக்கு
அனைவரும் ஒத்துழைப்போம் !
உறுதுணையாக இருப்போம் !!

— செய்தி, மக்கள் தொடர்புத் துறை
தமிழ்நாடு அரசு.

மேலை நாடுகளுக்குச் சென்று திரும்பிய
மதுரைப் பல்கலைக்கழகத் துணைவேந்தருக்குப் பாராட்டு வரவேற்பு.











"உவப்பத் தலைக்கூடி உள்ளப் பிரிதல்
அனைத்தே புலவர் தொழில்"

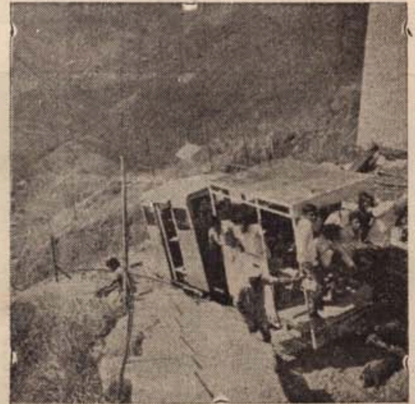
மருத்துவத் தாவர இயல் சுற்றுலா











பசுமை நிறைந்த நினைவுகளே!...

பில்லம் (TRACHOMA)

(EGYPTIAN OPHTHALIMITIS)

டாக்டர். கா. போத்திலிங்கம் M. B., B. S., D. O.,
கண் மருத்துவ நிபுணர்,
முருகன்குறிச்சி, பாளையங்கோட்டை.

இந்நோயானது எகிப்திய தேசத்திலிருந்து பிற நாடுகளுக்குப் பரவியதால் இதனை ஈஜிப்டியன் கண்ணோய் என்று அழைக்கின்றனர். இது தவிர இந்நோயில் இமையின் அடிப்பக்கத்திலும், வெள்விழியிலும் சிறு சிறு குருணைகளுடன் (Granule like follicles) காணப்படுவதால் இதனை குருணைகளுடன் காணும் கண்ணோய் (Granulomatous conjunctivitis) எனவும் அழைப்பர். குருணைகள் காணப்படுவது இந்நோய்க்குரிய தனித் தன்மையாகும். இதனைக் கொண்டே நாம் இதனைப் பிற நிலைகளிலிருந்து தனித்துப் பிரித்தறிய முடிகின்றது,

இது ஒரு கொடிய தொற்று நோயாகும். கிளாமிடியா டிரகோமேடிஸ் (Clamydia trachomatis) என்னும் தொற்று நோய்க் கிருமியினால் (Virus infection) பரவுகின்றது.

இக்கிருமிகள் ஒருவரிடமிருந்து மற்றொருவருக்கு மிக எளிதில் பரவும். இந்நோய் பற்றியுள்ளவர்கள் பயன்படுத்தும் கைத்துண்டு (Kerchief) குளியல் துண்டு (Bathing towel) முதலியவற்றைப் பிறர் பயன்படுத்தினால் அவருக்கு இலகுவில் ஒட்டிக் கொள்ளும். இது தவிர இந்நோய் உள்ளவர்கள் குளம், கிணறு ஆறு இவற்றில் நீராடும்போது அக்கிருமிகள் அந்நீரினால் பிறருக்குப் பரவக்கூடிய சூழ்நிலையை இலகுவில் உண்டாக்கிவிடுகிறது. மேலும் இறுதியாக இக்கிருமிகள் நேரிடையாக ஒருவர் கண்ணிலிருந்து பிறருக்கும் பரவுவதாகவும் கோட்பாடுகள் கூறப்படுகின்றது, குறிப்பாக இக்கிருமிகள் கண்ணிலுள்ள உள்புற மென்மையான சவ்வுகளைப் (Conjunctival layer) பாதிக்கின்றது,

சாதாரணமாக வழக்கில் இந்நோய் சில பெண் குழந்தைகளிடமே 90% காணப்படுகிறது, மற்றும், முஸ்லிம், யூதர்கள், பிராமணர்கள், சவுராடிமரர்கள் இவர்களிடம் இந்நோய் மிகுந்து காணப்படுகிறது. பெரும்பாலும் 5 முதல் 15 வயதுடையோர்களிடமே இந்நோய் காணப்படுகின்றது. அதற்காக பிற ஏனைய வயதில் காணப்

படுவதில்லை என்று கூற முடியாது. மேலும் ஏழை எளிய மக்களிடமும் சுத்தமான சுகாதாரசூழ்நிலையில் வாழ்க்கைத் தரத்தை அமைத்து கொள்ளாதவர்களிடத்தும் (Poor socio Economic status & unhygienic area) மிகுந்தும் காணப்படுகிறது. ஆகவே சுகாதார சுத்தமான முறையில் வாழ்க்கை நடத்துபவர்களிடம் இது மிகவும் குறைந்தே காணப்படுகின்றது.

இந்நோயில் காணும் குறி குணங்களைக் கொண்டு இதனை நான்கு வகையாகப் பாகுபடுத்தியுள்ளனர்.

முதல் நிலை (STAGE I)

இதனைக் குருணைகள் தோன்றுவதற்காக ஆரம்ப நிலை என்றும் கூறுவர் அதாவது இந்நோய் தொற்றி உள்ளதற்கு அடையாளமாக கண் அக இமையில் இந்நோய்க் கிருமிகளுடைய இளம் குருணைகள் (Presence of embroyonic follicls) காணப்படும். இதனை சிலிட் விளக்கு உதவிகொண்டு தனிமைப்படுத்தி அறியலாம்.

இரண்டாம் நிலை (STAGE II)

இது முன் குறிப்பிட்ட நிலையின் அடுத்த நிலையாக முன் காணப்பட்ட நிலை மாறி சிறு சிறு குருணைகள் காணப்படுவதாகும் மேலும் இந்நிலையில் சிறு குருதிக் குழல்கள் கருவிழியில் காணப்படலாம். அதைத் தொடர்ந்து தற்காலிக இமை இறக்கம் ஏற்படலாம் (Mechanical ptosis).

மூன்றும் நிலை (STAGE III)

முன் காணப்பட்ட குருணைகள் சற்று வலுவடைந்து கண் அசைவின்போது அவை வெள்விழி, கருவிழி இவைகளில் உராய்வதால் அவை சிறிது புண்பட்ட நிலையை உண்டாக்கி அதன் காரணமாக சிறு சிறு தழும்புகள் காணப்படுவதாகும். (Cicatrical stage by the presence of scar).

நான்காம் நிலை (STAGE IV)

இந்நிலையானது மிகவும் நோய் வலுப்பெற்ற நிலையாகும். இதில் மேலும் பல உள்ளிடைக் கோளாறுகள் காணப்படுவதாகும். இதனை மிகுந்த தொல்லைகள் ஏற்பட்ட நிலை என்றும் அழைப்பர். (Stage of complications)

நோயாளியிடம் காணப்படும் குறிகுணங்கள் (Clinicalfeatures)

1. குருணை காணப்படல்—(Follicles)

குருணைகள் காணப்படுவது இந்நோய்க்குறிய தனித் தன்மையாகும். அரை வட்டக் கோளத்துடன் அதாவது உருண்டைக் கோளத்தின் பாதி (Hemi-spherical) சுமார் 2 மி. மீ. விட்டத்துடன் சிவந்த நிறத்தில் மேல் இமையில் அகப்பகுதியில் மிகுந்தும் (Upper fornix) கீழ் இமையில் அகப்பகுதியில் சற்றுக் குறைந்தும் காணப் படும். சில நிலைகளில் குருணைகளானவை வெள்விழியில் மேல் கீழ் பகுதியிலும் அரைச் சந்திர வடிவமுள்ள வெண்படல மடிப்புப் பகுதியிலும் (Bulbar conjunctive & Plicaseminularis) காணப்படும். வெள்விழியில் ஒரே ஒரு குருணை காணப்பட்டாலும் அது நோயின் தன்மையைக் குறிக்கும்.

2. குருதிக் குழல் காணப்படும் நிலை—(Pannus)

குருதிக்குழல் காணப்படும் நிலை என்பது சிறு குருதிக்குழல்கள் தன்னுடன் நிணநீர் (Lympatic infiltration) கோளங்களிலுள்ள நிணநீரையும் தன்னுடன் கொண்டு மேலிருந்து கீழாக ஒற்றை வரி வரியாக காணப்படும். பெரும்பாலும் இமையின் அகப்பக்கத்தின் உச்சியிலிருந்து புறப்பட்டு நேராக கண்கோளத்துடன் ஒட்டி கீழாகக் காணப்படும். (Pannus is seen Usually in the upper part of the bulbar conjunctive close to the fornix as parallaly running Blood vessels without anastamosis);

வலுப் பெற்றுக்கொண்டு இருக்கும் இந்நிலையில் குருதிக் குழல்களில் நேரான வரிகளும் அதன் கடைப்பகுதியில் நிணநீர் கட்டுகளுடன் காணப்படும். இதனை மேலும் வளரும் நிலை என்பர். (Progressive type) அடுத்த இதன் பிற்பட்ட நிலையாக வலுவிழக்கும் நிலை என்பது முன் குறிப்பிட்ட குருதிக் குழல்களின் இறுதியில் நிணநீர் கட்டுக்கள் காணப்படாமல் குருதிக்குழல்கள் நிணநீர் கட்டுகளுக்குப்பின்னும் காணப் படும் நிலையாகும்- (Regresive type) சில நிலைகளில் குருதிக்குழல் வரிகளானவை கருவிழியிலும் அதன் பக்க வாட்டுக்களிலும் காணப்படும் (Below the cornea and around the cornea)

3. வெள்விழி மேலுறைச் சவ்வு பாதிப்பு—(Papillary hypertrophy)

வெள்விழி மேலுறைச் சவ்வில் குருணைகள் இருப்பதன் காரணமாக அவை தடிப்புற்று மடிப்புகளுடன் காணப்படும் (Thickening & Folding of conjunctive) இந்நிலையானது பெரும்பாலும் குருணைகளுக்கு கீழ்ப்பகுதியிலே காணப்படும்.

4. கண்ணீர் மிகுந்து வடிதல் –(Lacrimation)

குருணைகளானவை கண் அசைவின்போது கருவிழி, வெண்விழி இவைகளில் உராய்வதால் கண்ணீர் மிகுந்து வடியும் நிலை ஏற்படுகின்றது.

5. இமை இறக்கம்–(Mechanical Ptosis)

குருணைகளானவை மேல் இமையில் மிகுந்திருப்பதன் காரணமாகவும் அதனைத் தொடர்ந்து இமை சற்று தடிப்புறுவதால் இமை இறக்கம் ஏற்படுகின்றது. இது தற்காலிகமானதே. முறையான மருத்துவத்திற்குப்பின் நோயற்ற நிலை உருவான பின் இந்நிலை மாற்றமடைந்துவிடும்.

6. ஆர்லெட்ஸ் கோடுகள் காணுதல்—(Presence of Arlts line)

இந்நிலையானது முன் கூறப்பட்ட மூன்றும் நிலையைக் குறிக்கும். இதில் குருணைகளானவை கண் வெண்விழி மேல் இமை மடிப்புப் பகுதியில் தழும்புகளுடன் காணப்படும் நிலையாகும். (Stillate scar)

7. ஹெர்பர்ஸ் குழிகள் காணுதல் – (Presence of Herberts pits)

நோய் நீக்கம் அடைந்த பின் சில நிலைகளில் முன் கூறப்பட்ட குருணைகள் காணப்பட்ட இடத்தில் சிறு பள்ளங்கள் (Depressions) காணப்படும் நிலையாகும். இது பெரும்பாலும் கருவிழியிலேயே காணப்படும்.

நோயாளியின் முக்கிய முறையீடுகள்—(Cardinal sypmtoms)

1. கண்ணீர் மிகுந்து வடிதல்

2. கண் அசைவின்போது (கண்ணில் மணல் கிடந்தால் எவ்வாறு உறுத்துமோ அதுபோன்று) நிலை காணப்படுவதாகக் கூறுவர்.

3. கண்கூச்சம் (Photophobia)

நோயின் தொடர் நிலையில் காணும் பிற இடர்பாடுகள் –(Complications)

1. இமைகள்—இமை மயிர் உள் நோக்கி (Trichiasis) படகினைப் போன்று இமை அமைப்பு மாறுபடல் போன்றன தொடரும். (Sco-Phoid Lid)

2. வெள்விழி—வெள்விழியானது அழுக்குப் படிந்த நிறத்தில் காணப்படல் (xerosis) அதைத் தொடர்ந்து ஈரப்பசையற்ற தன்மையுடன் காணப்படல்.

3. கருவிழி—கருவிழியில் வெண்நிற தழும்புகள் ஏற்படல். (opacity)

4. கண்ணீர்ப்பை—நாள்பட்ட நிலையில் நோயின் தொடர் நோயாக நாள் பட்ட கண்ணீர்ப்பை அழற்சி ஏற்படும். (Chronic Dacryocystitis)

5. கண்ணீர்ச் சுரப்பி—கண்ணீர் சுரப்பிக் கட்டிகள் ஏற்பட சாதகமான சூழ்நிலையுண்டு. (Dacryo–adenitis)

மருத்துவம் :— இமையின் அகப் பக்கத்திலுள்ள குருணைகளின் மேல் மயில் துத்தக் குச்சிகளைக் கொண்டு (Copper sulphate crystals) தேய்த்து வந்தனர். இது பல்லாண்டுகளுக்கு முன் கடைப்பிடித்த முறையாகும். மயில் துத்தத்திற்கு அக் குருணைகளைக் கரைக்கும் ஆற்றல் இருப்பதனால் இதனைப் பயன்படுத்தினர். இதனால் நோயாளிக்கு மிகுந்த வேதனையிருக்கும். ஆனால் தற்காலத்தில் இம்முறைகள் கையாளப்படுவதில்லை.

தற்போது இந்நோய்க்கான மருத்துவ முறைகள் உலக மக்கள் நல்வாழ்வு அமைப்பினால் (W. H. O.) வரையறுக்கப்பட்டுவிட்டது. நோய் முதிர்ந்த நிலையில் இடைப்பட்ட தொல்லைகள் இல்லாத காலத்தில் (Un-complicated) கீழ்க்கண்ட மருந்துகளை முறைப்படி உபயோகித்தால் நோயை வெல்லலாம் என்பதில் சந்தேக மில்லை. புற அக மருத்துவம் சுமார் 3 மாதங்களுக்கு மேலும் தேவைப்படும். நோய் நிலை பூரணமாக குணமடைந்துவிட்டது என மருத்துவர் அறிவுரையின் பின்னரே மருத்துவத்தை நிறுத்த வேண்டும்.

புற மருத்துவம் ;

1. சல்பா மருந்தின் உட்பிரிவாக சல்பா செட்டமைடு என்ற மருந்திலிருந்து தயாரிக்கும் சொட்டு மருந்தினை காலை மாலை தொடர்ந்து 3 மாதம் கண்ணிலிட்டு வரவேண்டும். அம்மருந்துக்கு நோய்க் கிருமியை வெல்லும் ஆற்றலுண்டு. (Sulphacetamide drops)

2. நுண்மங்களைக் கொல்லக்கூடிய ஆற்றலுடைய டெட்டராசைக்கிளின் அல்லது குளோரோம்பினிகால் மருந்துகளை எண்ணெய் பொருளுடன் கலந்து

கலவையை சுமார் 3 மாதம் தினம் ஒருமுறை கண்களுக்கு இட்டு வரவேண்டும் (Antibiotic drops in oil base)

3. அக மருந்தாக நீண்ட நேரம் செயல்படும் சல்பா மருந்து மாத்திரைகளை ஒவ்வொரு மாதமும் 10 தினங்கள் காலை மாலைப் பொழுதில் உட்கொள்ள வேண்டும், இது போன்று தொடர்ந்து மூன்று மாதங்கள் உட்கொண்டு வந்தால் நோய் பூரண நிவாரணம் அடையும். இம்முறை உலகெங்கும் அனுசரிக்கும் முறையாகும்.

வரும் முன் காத்தல் :— ஒரு குடும்பத்தில் இக்கண்ணோய் ஏற்பட்டிருப்பின் மற்றவர்களுக்கும் தொற்றுமல் காத்துக் கொள்ள சல்பா செடமைடு கண் துளியை விட்டு வரவேண்டும்.

நோய் நாடி நோய் முதல் நாடி அது தணிக்கும்
வாய் நாடி வாய்ப்பச் செயல்,
கற்க கசடற கற்பவை கற்றபின்
நிற்க அதற்குத் தக — குறள்

நல் வாழ்த்துக்கள் !



செய்திக் கதிர்



சித்த வைத்தியத்தின் சிறப்பு

எத்தனையோ வகையான நவீன மருந்துகளால் குணப்படுத்த முடியாத ஆஸ்த்மா நோயை சித்த வைத்திய முறைப்படி கொடுக்கப்பட்ட ஒரு மூலிகை 12 நாட்களில் பூரணமாகக் குணப்படுத்திவிட்டது. டில்லியிலுள்ள இந்திய மருத்துவ விஞ்ஞான கழகத்தில் சிகிச்சை பெற்றுவந்த ஆஸ்த்மா நோயாளிகள் தான் சித்த வைத்தியத்தின் மூலம் இவ்வாறு பூரண குணமடைந்துள்ளனர்.

பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசாங்கக் கல்லூரியில் மட்டுமே இந்த நாட்டு வைத்திய முறையில் போதனை அளிக்கப்படுகிறது. பாரம்பரியமாக பின்பற்றப்பட்டுவருகிற நாட்டு வைத்திய முறைகளில் அங்கே ஆராய்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. பனை ஓலைகளில் அடங்கியுள்ள மருத்துவக் குணங்கள் பற்றிக்கூட ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட்டு வருகிறது. பழைய ஓலைச் சுவடிகள் அங்கே சேகரித்து வைக்கப்பட்டுள்ளன. பாளையங்கோட்டை கல்லூரியில் மூலிகைப் பண்ணை ஒன்றை ஆரம்பிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது அங்கே தயாரிக்கப்படுகிற மருந்துகள் சர்மநோய்கள், பக்கவாதம் போன்ற நோய்களை நன்கு குணப்படுத்துகின்றன.

— "தாய்நாடு" அரசு வாரப்பத்திரிகை.
மலர் 4 – ஆகஸ்ட் 20, 1974. இதழ் 34

ரஷ்யாவுக்கு இந்திய மூலிகைகள்

மாஸ்கோ – ஜூலை 27. இந்தியா சோவியத் யூனியனுக்கு 200 வகையான மூலிகைகளை அனுப்பி, தரமான மருந்துப் பொருட்கள் தயாரிக்க உதவி செய்துள்ளது. இத்தகவலை சோவியத் மருத்துவ, தாவரங்கள் இன்ஸ்டியூட்டைச் சேர்ந்த இயக்குநர் டாக்டர். **பவல்சிகோவே** தெரிவித்துள்ளார்.

இந்தியா அனுப்பியுள்ள மூலிகைகள் எங்கள் நாட்டு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு நல்ல தரமான மருந்துப்பொருட்களை தயாரித்துவழங்க உதவி செய்யும். இதுவரை குணப்படுத்த முடியாது என்று சொல்லப்பட்டுவந்த வியாதிகளை இந்தியாவின் மூலிகை மருந்துகள் குணப்படுத்தி வருகின்றன. ஆகையால் இந்திய மூலிகை மருந்துகள் மீது ரஷ்யர்கள் கொண்டுள்ள நம்பிக்கையும் மதிப்பும் மேன் மேலும் அதிகரித்து வருகின்றன என்று பவல் மேலும் தெரிவித்தார்.

— தினமலர் ஜூலை 28, 1975

தொகுத்தவர்: குடந்தை, இரா. மாதவன் - இறுதி ஆண்டு B. I. M.

சித்த வைத்தியத்தைப் பற்றி மந்திரிகள்:-

ஆஸ்த்துமா முதலிய நோய்களை ஆங்கில வைத்திய முறை குணப்படுத்துவதில்லை. இந்திய வைத்திய முறைகள், குறிப்பாக சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி முறைகளால் ஆஸ்த்மா நோயைத் தீர்க்க முடியும். எனவே மக்கள் சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி முறைகளை ஆழ்ந்து அறியவேண்டும்.

— ஆஸ்த்துமா முதலிய நோய்கள்பற்றி பரிசீலிக்க
டெல்லியில் கூடிய மாநாட்டில் மத்திய சுகாதார
அமைச்சர் டாக்டர் **கரண்சிங்**, தினமணி நவம்பர் 12, 1974

சித்த, ஆயுர்வேத, வைத்திய முறைகள் அல்லோபதி வைத்திய முறையை விட மலிவாகவும், சில நோய் வகைகளில் குணமளிப்பவையாகவும் இருக்கின்றன ஆகையால் அம்முறைகளையும் ஊக்குவிக்கவேண்டும். பிற வைத்திய முறைகளில் நல்ல சிகிச்சை இருந்தால் அவைகளையும் பயன்படுத்த அல்லோபதி டாக்டர்கள் தயங்கக் கூடாது. உதாரணமாக காமாலை நோய்க்கு அல்லோபதியை விட சித்த வைத்தியத்தில் நல்ல குணம் தருகின்றது

— கோவையில் நடந்த இந்திய வைத்திய சங்க கிளையின்
பொன் விழாவில் தமிழக மக்கள் நல்வாழ்வுத்
துறை அமைச்சர் அன்பழகன் தினமணி ஜூன் 16, 1975

சர்க்கரை வியாதிக்கு நாட்டு மருந்து!

சென்னை ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியில் ஆராய்ச்சி!!

சென்னை ஆக 22 நாட்டு மருந்து கொடுத்து சர்க்கரை வியாதி (நீரிழிவு)யை குணப்படுத்துவது பற்றி சென்னை பெரிய (ஜெனரல்) ஆஸ்பத்திரியில் ஆராய்ச்சி நடந்து வருகிறது. இதுபற்றி ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரி சூப்பிரண்டு டாக்டர் **அண்ணாமலை** நிருபர்களிடம் கூறியதாவது: "சென்னை மருத்துவக்கல்லூரி மற்றும், சென்னை ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியில்" நீரிழிவுத் துறை என்ற பெயரில் நீரிழிவு நோய் பற்றிய ஆராய்ச்சி மற்றும் சிகிச்சை பிரிவு ஒன்று இயங்கி வருகிறது.

இந்த ஆராய்ச்சிக்காக டெல்லியில் உள்ள இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் கழகம் 1 லட்சத்து 20 ஆயிரம் ரூபாய் கொடுத்திருக்கின்றது.

இந்த தொகையின் மூலம் நீரிழிவு நோய், அந்நோயைப் போக்க நாட்டு மருந்தைப் பயன்படுத்துவது ஆகியவைபற்றி ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட்டு வருகின்றது.

— *தினத்தந்தி ஆகஸ்ட் 22, 1975*

சித்த வைத்திய ஆய்வு வளர்ச்சி.

மருந்து உற்பத்தித் திறன் விரிவடைய வேண்டும்.

புதுடெல்லி—ஆக. 31 :

சித்த வைத்தியத்தை வளர்க்க மத்திய, மாநில அரசுகள் பலமுயற்சிகளை மேற்கொண்டுள்ளன. சென்னை அண்ணா நகர்ப் பகுதியில் மத்திய சித்த வைத்திய ஆராய்ச்சிக் கழகம் ஒன்று துவக்கப்பட்டிருக்கிறது. சித்த நூல்களில் கூறப்பட்டுள்ள மூலிகைகளை சேகரித்து அடையாளம் நிர்ணயித்து, வகை பேதங்களையும், குணங்களையும் ஆராய இந்தக் கழகம் முற்படும். மூலிகை சேகரிப்பு பகுதியொன்று இருக்கிறது.

பாளையங்கோட்டை மாநில சித்த வைத்தியக் கல்லூரியில் பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளை நடத்த மத்திய இந்திய வைத்திய கவுன்சில் வருடம் ரூ 3 லட்சம் மான்யம் தருகிறது. பிற சித்த வைத்திய பணிகளுக்கு ரூ 7லிருந்து 8 லட்சம் அளிக்கிறது; அலோப்தி வைத்தியத் துறையில் அரசு செலவிடுவதுடன் ஒப்பிட்டால் இது மிக அற்பமே என்றாலும் வழங்கப்படும் ஒவ்வொரு பைசாவும் சித்த வைத்திய வளர்ச்சிக்கு உதவுவதாகும் என அரசாங்க இந்திய வைத்திய ஆலோசகர் டாக்டர் பி. என். வி. குரூப் கூறினார்.

'சித்த வைத்தியத்தை மறுமலர்ச்சி அடையச் செய்வதில் மிகவும் ஜாக்கிரதையாக முன்னேறுவது அவசியம் ஏனெனில் நம்பிக்கைகளை மிகையாகத்தூண்டிவிட்டு பிறகு ஏமாற்றமடையும்படி நேரிடலாகாது.

ஆராய்ச்சிகள் நடந்திருக்குமளவிற்கு சித்த மருந்துகளின் உற்பத்தி நடைபெறவில்லை உதாரணமாக இரைப்பை புண் (பெப்டிக் அல்சர்) நோய்க்கு சித்த வைத்தியத்தில் நூற்றுக்கு நூறு பலன் தரும் மருந்து இருப்பது ஆராய்ச்சியில் சமீபகாலத்தில் தெரியவந்துள்ளது இம்மருந்தை பெருமளவில் நம்பகமாக உற்பத்தி செய்யும் ஸ்தாபனம் உருவாக வேண்டும் தற்காலத்து மனிதர் மிகவும் பெரியவை எனக்கருதும் க்ஷயரோகம் (டி. பி) போன்ற நோய்களைக் கண்டுபிடிக்கும் விதமும் சிகிச்சை முறையும் பழங்கால சித்தவைத்திய நூல்களில் கூறப்பட்டுள்ளன. ஆரம்ப நிலையிலுள்ள குஷ்டம், ஷயம், வெண் குஷ்டம் (லியூகோ டெர்மா)முதலானவைகளை முற்றிலும் குணப்படுத்த மருந்துகள் சித்தவைத்தியத்தில் கூறப்பட்டுள்ளன." என்றார் டாக்டர் பி. என். வி குரூப்.

தஞ்சையிலும், பாளையங்கோட்டையிலும் பழங்கால வைத்திய சுவடிகள் ஆராயப்பட்டிருப்பதில் நல்ல பலன் தெரிய வந்துள்ளது. சித்த வைத்தியத்திடம் மக்களின் நம்பிக்கை வளர்ந்து வருகிறது. அபாயமற்ற சித்தவைத்திய மருந்துகள் குறைந்த விலையில் மக்களுக்கு கிடைப்பது அதிகரித்து வருகிறது. விரைவில் இந்தியாவெங்கும் சித்தவைத்திய மருந்துகள் பரவுமென்றார்.

செய்தி : நன்றி தினமணி, செப்டம்பர் 2, 1975.

15 அரசு மருத்துவ மனைகளில் சித்தவைத்திய பிரிவு தமிழ்நாடு அரசு அனுமதி.

திருச்சி ஆக. 30—

15 அரசினர் ஆஸ்பத்திரிகளில் சித்தவைத்திய பிரிவு துவங்க தமிழ் நாடு அரசு அனுமதியளித்துள்ளது, ஒவ்வொரு பிரிவிலும் குறைந்த பட்சம் 10 படுக்கைகள் வரை அனுமதிக்க சம்பந்தப்பட்ட ஜில்லா மருத்துவ அதிகாரி களுக்கு அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது,

ஒவ்வொரு பிரிவிலும் ஒரு உதவி மருத்துவ அதிகாரி, ஒரு பார்மசிஸ்ட், ஒரு சிப்பந்தி ஆகியோர் இருப்பர். பிரிவொன்றுக்கு ஆண்டுக்கு ரூ 8000 நிரந்தர நிதியாக அரசு அனுமதியளித்துள்ளது இதைத்தவிர ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் ரூ 1500 அளிக்கப்படும்.

சித்தா பிரிவு துவங்கப்பட உள்ள இடங்கள் வருமாறு, ஜெயங் கொண்டம், அரியலூர் (திருச்சி ஜில்லா), மாயவரம் (தஞ்சை ஜில்லா), ஆலங்குடி (புதுக்கோட்டை ஜில்லா), திருப்பத்தூர், விருதுநகர் (ராமநாதபுரம் ஜில்லா), உசிலம்பட்டி (மதுரை ஜில்லா), திருவண்ணாமலை (வட ஆற்காடு ஜில்லா), கள்ளக் குறிச்சி (தென் ஆற்காடு ஜில்லா), கடையநல்லூர் (நெல்லை ஜில்லா), திருப்பூர் (கோவை ஜில்லா)' கோத்தகிரி (நீலகிரி ஜில்லா), திருவள்ளூர் (செங்கற்பட்டு ஜில்லா), மேட்டூர் அணை (சேலம் ஜில்லா), ஹோசூர் (தர்மபுரி ஜில்லா).

— தினமணி. ஆகஸ்ட் 31, 1975.

மைசூர் இந்திய மருத்துவக்கல்லூரி மாணவர்கள் நெல்லை வருகை.

13—11—74 அன்று மாலை 3 மணி அளவில் கர்நாடக மாநிலம் மைசூர் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவ மாணவியர்களும், மருத்துவப் பேராசிரி யர்களும் தங்கள் தமிழக சுற்றுலாவில் கன்னியாகுமரிக்கு வந்திருந்தபோது பாளையங்கோட்டை இந்திய மருத்துவக் கல்லூரிக்கும், கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கும் வருகை தந்து சுற்றிப்பார்த்து விட்டு பின்னர் நெல்லை வண்ணாரப் பேட்டையில் உள்ள இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர் விடுதிக்கும் வருகை தந்தனர் பாளை. இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் அவர் களை வரவேற்று சிற்றுண்டி தந்து உபசரித்தனர். பின்னர் மைசூர் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவ, மாணவியர்கள் பாளை. இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வருக்கும், டிப்டிவார்டன், ஆர். எம். ஓ ஆகியோருக்கும் அனைத்து மாணவ, மாணவியர்க்கும் நன்றி தெரிவித்து விட்டு ராமேஸ்வரம் புறப்பட்டுச் சென்றனர். ஏற்பாடுகளை விடுதி மாணவர் தலைவர் செல்வ பாண்டியனும், மலர் வெளியீட்டுக்குழுச் செயலர் ராமலிங்கமும் செய்திருந்தனர்.

— தினமலர் நவம்பர் 19, 1974.

உங்களுக்குத் தெரியுமா? இவை என்ன?

LEAD [PLUMBUM]
MAGNETIC OXIDE OF IRON
COPPER
ZINC
FERRIC OXIDE
STANNUM [TIN]
RED SULPHIDE OF MERCURY
HYDRARGYRUM SUB CHLORIDE
ARSENIC TRI SULPHIDUM
SULPHIDE OF LEAD
ARSENIOUS ACID
SODIUM CHLORIDE IMPURA
POTASSIUM NITRATE
MICA
FERRIC SULPHAS
CUPRIC SULPHATE
FOSSIL STONE CRAB
ZINC SULPHATE
GASTRO PODA
CYPRAEA MONETA
VIVERRA CIVETTA

[பின் பக்கம் பார்க்க]

வாளை உபயோகிப்போர் வாளினாலேயே
உயிரை இழப்பர். — புத்தர்

* * *

நம்மை நாமே வெறுக்காமலிருப்பது முதற் கடமையாகும்.
— விவேகானந்தர்

* * *

சோம்பேறி, இரண்டு முட்களுமில்லாத கடிகாரம்.
அது ஓடினாலும், நின்றாலும் பயனில்லை. — கௌப்பர்

இவைகள் அனைத்தும் நமது சித்த மருத்துவத்தில் வழங்கப்படும் மருந்துப் பொருள்களின் ஆங்கிலப் பெயர்களாகும்.

LEAD (PLUMBUM)	—	கருவங்கம்
MAGNETIC OXIDE OF IRON	—	காந்தம்
COPPER	—	செம்பு
ZINC	—	துத்தநாகம்
FERRIC OXIDE	—	மண்டூரம்
STANNUM [TIN]	—	வெள்வங்கம்
RED SULPHIDE OF MERCURY	—	இலிங்கம்
HYDRARGYRUM SUB CHLORIDE	—	பூரம், (இரசகற்பூரம்)
ARSENIC TRISULPHIDUM	—	தாளகம்
SULPHIDE OF LEAD	—	மிருதாருசிங்கி
WHITE ARSENIOUS	—	வெள்ளைப் பாடாணம்
SODIUM CHLORIDE IMPURA	—	இந்துப்பு
POTASSIUM NITRATE	—	வெடியுப்பு
MICA	—	அப்பிரகம்
FERRIC SULPHAS	—	அன்னபேதி
CUPRIC SULPHATE	—	துருசு
FOSSIL STONE CRAB	—	நண்டுக்கல்.
ZINC SULPHATE	—	பால்துத்தம்
GASTRO PODA	—	சங்கு
CYPRAEA MONETA	—	பலகறை
VIVERRA CIVETTA	—	புனுகு

தொகுத்தவர்: **N. ELANGOVAN,** B. I. M.
INTERNEE

ஆதாரம்: Gunapadam Part II & III By Dr. R. THIYAGARAJAN, L. I. M.

இலட்சியம்:

"ஆசை; அதற்கும்; மனிதன் சொல்லிக்கொள்ளும் இலட்சியம் என்பதற்கும் வெட்கமே கிடையாது; இலட்சியத்தால் நடக்கிறதாம்; நீதியால் நடக்கிறதாம்; தர்மத்தால், காதலால் வாழ்க்கை நடக்கிறதாம்; உண்மையில் இதில் ஏதாவது அர்த்தமிருக்கிறதா? வாழ்க்கையில் ஒன்றுதான் நிஜமானது. அர்த்தமுள்ளது. அதுதான் மரணம்! காதல் – அது வெறும் மிருக இச்சை! பூர்த்தியாகாத மனப் பிராந்தியால் ஏற்பட்ட போதை! 'நானும் சுகம் அனுபவிச்சாச்சு:'' என்னதான் பேசினலும் இதற்கு மேல் ஒன்றும் கிடையாது. அதற்கப்புறம் சமூகம்! அன்றைக்கு அந்த ஜட்ஜ் சொன்ன மாதிரி ...... பெரிய மீன் சின்ன மீனைத் தின்னலாம். ஆனல் சின்ன மீன் அதற்கும் சின்ன மீனைத் தின்றல், பெரிய மீன், "குற்றம் செய்கிருய்; என்று தண்டிக்க வருகிறது."

— புதுமைப் பித்தன்.

நல்லபாம்பு விஷத்தால் இறத்தலும், பிழைத்தலும்.

ஸ்ரீ பிரம்மானந்த சுவாமிகள்,
இளங்கோ சித்தவைத்தியசாலை.
தூத்துக்குடி,

"பாம்பென்றால் படையும் நடுங்கும்" என்பது பழமொழி. அவ்வாறு நடுங்குவதற்குக் காரணம் பாம்பின் விஷமே. பாம்புகள் பலவகைப்படும். அனந்தன், தக்கன், சங்கன், பத்மன், மகாபத்மன், வாசுகி, குளிகன், கார்க்கோடகன் என்பன அட்டநாக வகைகளாகும். இரத்த விரியன், கத்தரி விரியன், பெரு விரியன், புல் விரியன், ஜல விரியன் என்பன விரியன் வகையாகும். கொம்பேரி மூக்கன், சாணக மூக்கன், சாரை, வழலை, கருவழலை, ஓலைப்பாம்பு, முறுக்கு மணியன், இரத்தமண்டலி, சோரைபாய் மண்டலி, சொறியன், செஞ்சேரை, துளியன், மண்ணுண்ணி, பூநாகம், நீர்ப்பாம்பு என்றும் மேலும் பலவகைகளாக விரியும். இவற்றுள் நாகம், விரியன், மூக்கன் முதலியன கடித்தால் விஷத்தால் உயிர் உடனே நீங்கும். மற்றவை தீண்டினால் அவ்விஷம் உடனே உயிரை நீக்காது. ஆனால் பற்பல ரோகங்களை உண்டாக்கும்.

இவ்வாறு பற்பல ரோகங்களை உண்டாக்குவன பாம்புகள் மட்டுமன்றியும் செந்தேள், கருந்தேள், நட்டுவக்காலி, சிலந்தி, வண்டு, ஓந்தி, செய்யான், தவளை, கம்பலம், பூனை, எலி, பெருச்சாளி, நாய், நரி, செவ்வட்டை, சிலவகை முட்செடிகள், சிலவகைப் பூண்டுகள், சிலவகை மீன்கள் முதலியவைகளும் ஆம். இவ்வாறு வரும் ரோகங்கள் விஷத்தை முறித்து மருந்து கொடுத்தாலன்றித் தீரா.

இனி மேலே சொன்ன கொடிய விஷமுள்ள பாம்புகள் கடித்தால் விஷத்தின் தாக்குதலால் நாடிகள் வேலை செய்யா. உடம்பும் நீலம் பாரித்து விடும். நாடித் துடிப்பு இல்லை என்ற காரணத்தினாலும் உடம்பு நீலம் பாரித்தலினாலும் உயிர் நீங்கி விட்டதாகக் கூறமுடியாது. என் குருநாதரும் பாம்பு கடித்து 60 நாழிகை சென்ற பிறகும் விஷ வைத்திய நிபுணர்கள், மற்றவர்களால் இறந்ததாகக் கருதப்பட்டவர்களைப் பிழைக்க வைத்த பல நிகழ்ச்சிகளைக் கூறியுள்ளார். நான் கரிவலம்வந்தநல்லூரில் இருந்த காலத்து நிகழ்ந்த நிகழ்ச்சி என் ஞாபகத்திற்கு வருகின்றது. பாம்பு கடித்த ஒருவனைச் சிகிச்சை செய்யும் பொருட்டுக் கொண்டு சென்ற இடத்தில் இறந்ததாகக் கருதி திரும்ப அனுப்பிவிட்டார்கள். அவர்கள் திரும்பி வரும் வழியில் வைத்திய சாலையைப் பார்த்துச் சோதித்துப் பார்க்க எண்ணி நுழைந்தனர். பரீட்சை செய்து பார்க்கும்போது நாடி வேலை செய்யாமையால் இறந்ததாகக் கருதி விட்டனர்

எனத் தெரிந்தது. எனவே உரிய முறையில் சிகிச்சை செய்யவும் அவனும் எழுந்து உட்கார்ந்து விட்டான். அவனைக் கட்டிலில் வைத்து பிணமெனக் கருதித் தூக்கி வந்தவர்கட்கு அந்நிகழ்ச்சி பெரிய ஆச்சரியமாக இருந்தது. இந்த வைத்தியரையும் சோதித்துப் பார்க்கலாம் என்று வந்தவர்களைச் சித்தவைத்திய முறை வென்றது.

இவ்வாறு கொடிய விஷத்தால் தீண்டப்பெற்றும் உயிர் நீங்காமைக்குக் காரணம் உண்டு. உடம்பினுள் அமிர்த கலை சுழன்றுகொண்டிருக்கும். விஷமானது அக்கினியைச் சென்றடைவதற்குள் அமிர்த கலையால் தடுக்கப் பெற்றால், அமிர்தகலை விஷத்தைப் பொதிந்துகொள்ளும். அந்நிலையில் விஷம் அக்கினியைத் தாக்காதாத லின் உயிர் நீங்காது. விஷத்தால் மூடப்பெற்று மயங்கிய நிலையில் இருக்கும். அதனைக் குருமுனிவர்,

" தானான சீவன்றான் முன்னே சென்று தட் டழிந் தாக்கினைக்குட் டங்கில்
ஆனான விஷம்பொதிந் தொதுங்கிநிற்கு மூரிலுள்ள விஷகாரி யறிய மாட்டான்
மானாகங் கடித்த தென்றால் மீளா தென்று மைந்தனே வுரையாதே மனதிற் காணே"

என்று கூறினர்.

நாடிப் பரீட்சையில் காண இயலாமையின் உயிர் நீங்கவில்லை என்பதைக் காணுவது எப்படி என்னும் ஐயம் எழும். அவ்வாறு காணுவதற்குக் குறிகளும் உள்ளன. அவையாவன : (1) உடலின் கனம் குறைவாக இருக்கவேண்டும்; (2) உயிர் ஆக்கினையில் நிற்கவேண்டும்; (3) விந்து வெளியேறாமல் உள்ளே நிற்க வேண்டும்; (4) வாயும் கண்ணும் மூடியிருக்க வேண்டும்; (5) தலை யுச்சியில் கீறினால் இரத்தம் வரவேண்டும்; உடலைத் தண்ணீரில் இட்டால் தாழ வேண்டும் என்பனவாம். இதனைக் குரு முனிவர்,

" காணவே தேகந்தான் றூக்கிப் பாரு கனங்குறைந்து காணவேணும்
பூணவே ஆக்கினைதான் நிற்கவேணும் போகாமல் விந்துவங்கே இருக்க வேணும்
ஊணவே வாய்நயன மூடவேணும் உச்சியிலே கீறிடவே ரத்தம் வேணும்
தோணவே சலத்திலிட்டாற் றாழவேணும் சோதனைகள் கண்டறிந்து பாரே "

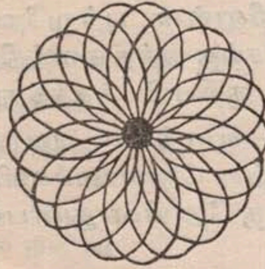
என்று கூறினர்.

உடலைத் தண்ணீரிலிட்டுப் பார்க்குமுன் சன்னிக்கும் பாம்பு விஷத்திற்கும் வேறுபாடு நன்கு தெரிந்து செய்ய வேண்டும். பல் கிட்டுதல் முதலியன சன்னிக்கும் குறியாகலின் சன்னி உடலைத் தண்ணீரி விட்டால் வைத்தியனே கொன்றவனாகி விடுவான். எனவே அந்நிலையில் இன்னொரு முறையையும் கையாளலாம். நாலைந்து முடியைச் சேர்த்து இழுத்தால் மூட்டோடு வந்தால் உயிர் இல்லை என்றும் அவை அறுபட்டு வந்தால் உயிர் நீங்கவில்லை என்றும் நிச்சயித்துக் கொள்ளலாம்.

இன்னும் நிச்சயத்திற்கு நிச்சயமான முறையொன்றும் உண்டு. அஃதாவது வெற்றிலையில் மிளகு உப்பு இவற்றைச் சேர்த்து வாயிலிட்டு மென்று துணியில் வைத்து மூக்கில் 15 துளியும் கண்களில் 5 துளி வீதமும் பிழிந்தால் உடலில் உயிர் இருக்குங் காலத்து உடல் அசையும்; கண் விழிக்கும்; வாயும் சிறிது திறக்கும். உடனே உள் மருந்தை வாயில் ஊற்றி விடலாம். கைமேல் பலனும் காணலாம். இதற்கு மருந்து விஷகுடோரி ஒன்றிரண்டு வேளை கொடுத்தால் போதும்.

இனிச் சர்வ விஷத்துக்கும் மருந்து "கோஷியம்—100" என்ற நூலில் கூறப்பட்டுள்ளது. செய் முறை பின் வருமாறு. இரசம், பெருங்காயம், நேர்வாளம், கௌரி, வெள்ளை, தாளகம், செம்புத் தொட்டி, கெந்தி, துத்தம், துருசு, சுத்தி செய்த பூநீர் என்னும் பதினொன்றையும் வகைக்கு 5 கிராம் வீதம் எடுத்துத் திருமேனிச்சாறு, தைவேளைச் சாறு என்னுமிரண்டையும் வகைக்கு நூறு மில்லி வீதம் சேர்த்து நன்றாக அரைத்து உருட்டிக் காய்ந்த பின் எடுத்து வைத்துக்கொள்ளவும்.

ஒரு வருடம் கழிந்த புளி கிராம் ஐம்பது எடுத்து அத்துடன் வேப்பெண்ணை சேர்த்து அரைத்து மேலே கூறப்பட்ட மருந்திற்குக் கவசமாகச் செய்துகொள்ளவும். பின் எட்டி மரத்தைக் குடைந்து அப்பொந்தில் மருந்தை வைத்து எட்டிச் சிராயால் அடைத்து மண் பூசி வைக்கவும். பிறகு நாற்பத்தெட்டு நாள் கழித்து எடுத்து அரைத்து மெழுகாக வைக்கவும். எல்லா விஷத்துக்கும் ஒரு உழுந்து அல்லது இரு உழுந்தளவு கொடுக்க விஷம் மாறும். குடோரி செய்யவும் ஆகும்.



சிந்திக்கும் பொழுதை விட, அதன் செயல்புரிகின்ற போதே
நாம் முழு அறிவு பெறுகின்றோம்

— இங்கர்ஸால்.



பிறருக்கு அன்பு செய்வதில் இன்பம்
காணுவதே கருணையின் முழு உருவம்;

— புத்தர்.



ஊளங்கள்.

(பேராசிரியர்:- இரா. குமாரசுவாமி)

அறிவுச் சந்தையின்
அமர்க்களம் ஓய்ந்தது,
வெள்ளை எலிகள்
துள்ளி வந்தன.
கசாப்புக்காரனுக்கு
கண்மூடும் களைப்பு;
காணும் தூரம்
வளைந்தோடும் பாம்பு
வளைவரை விரைய வேண்டும்,
மேலை பக்கம் பாவைக்கூத்து
அதை,
மெய்மிக்க ஒரு மேடை விளக்கு;
சாயும் நிழல்களின்
சொர்க்கப் பயணம்
வழியில்,
செப்புச் சிலை ஒன்று;
செந்தமிழ்க்கோர் அறைகூவல்!
அவனுக்கோ,
எப்போதும் ஏகாந்தம்;
எதையும் துறவாத வேதாந்தம்;
எழில் பூசை ஒரு வாடிக்கை;
என்றாலும் இங்கில்லை வேடிக்கை.

ஒருநாள்,

குகைக்கோயில் திறந்தது;

கும்மிருட்டில் தெரிந்தது,

அதே செப்புச் சிலை!

கோபுரமாய் குவிந்து நிற்கும் பக்தி;

கூடவே குழறும் மணியோசை;

சேவித்தால் என்ன?

செப்புச் சிலை யன்றோ;

அலைகடல் ஓயவில்லை;

அருணனொளி தோன்றவில்லை;

மந்தார பெரும் போர்வை;

மார்கழியின் கணகணப்பு:

காதவழி செல்ல வேண்டும்;

கடம்பன் துணை வர வேண்டும்;

கடைசியில்,

வழித்துணவன் வந்தான்;

வழக்கொன்று சொன்னான் :—

''பாதையோரச் சில்வண்டு

பாடும் ரீங்காரம்:

போதையதன் பெண்டு

பூண்ட பெரு மௌனம்;

இதுதான்,

விளங்காத பிரம்ம வித்தை.

வேதன் படைப்பின் விபரீதம்.

நாணற்ற யாழ்கொண்டு

நாதப் பெருவெளியை

ஏனப்பா தாண்டுகின்றாய்?

இதுதாளா சழக்கப்பா!

வாதம் முடிந்தது;

வாயடைத்து மௌனியானேன்,

வழித்துணைகள் இனியில்லை;

வழிநோக்கும் தெரியவில்லை;

வேகாதலை முடிவை

வெட்டிச் சொல்வார் யார்?

எனவேயினி,

சாகாகால் ஓயும் வரை

சூனியத்தின் கோனாட்சி;

மீண்டும் கும்மிருட்டு;

இப்போது.

மோனக் குகை அரங்கில்

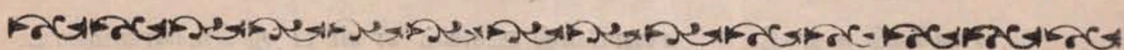
மற்றொரு சிலை;

மொழி இருந்தும்

செப்பா சிலை!

உதகநீர்

டாக்டர் பொ. சிவசக்திவேல், *M. D.* SIDDHA I YEAR.



சித்த மருத்துவ முறையில் மற்ற மருத்துவ முறைகளில் அல்லாத பல சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் உள்ளன. அவைகளில் தலையாயது எனக்கருதப் படுவது முப்பு சிகிச்சையேயாகும். இத்தகைய முப்புவில் பூநீர் உப்பென்றும், பாறை உப்பென்றும், உதக உப்பென்றும், மூன்றுவித உப்புக்கள் உள்ளன. இந்த மூன்று உப்புக்களிலும் கிடைத்தற்கரியதும், மிகவும் சக்தி வாய்ந்ததும், பண்டைய சித்தர்கள் தங்களுடைய வைத்தியம், வாதம், யோகம் ஆகியவை களுக்குப் பயன்படுத்தியதும் உதகநீர் உப்பேயாகும்.

இத்தகைய உதகநீர் எப்படி உற்பத்தியாகிறதெனின், இப்பூலோகத்தில் இடியானது மலைப்பகுதிகளில் விழும்போது அப்பகுதி வெடித்து இடிவிழுந்த இடம் பிளந்து உள்ளே போகிறபோது அங்கே சத்தியானது அதனைக்கீழே போகவிடாமல் மத்தியில் நிறுத்தி தனக்குள் ஐக்கியமாய் வைத்துக்கொள்கிறது. அந்த உப்பானது மலையை உள்ளே சல்லி, சல்லியாய்த் துளைத்து மணல் போலாக்கிக் கொள்கிறது. அதில் மழை பெய்து தண்ணீர் உள்ளே சென்று மஞ்சள், சிவப்பு நிறமான பாகங்கள் குருணைச் சோறு போல் குகைக்குள்ளே நின்று ஊற்று போல் மலைவெடிப்புகளில் நீர்க்கசிந்து பெருகி வெளியேறி பக்கத்திலிருக்கும் பள்ளத்தாக்கில் வந்து விழுந்து அந்த இடத்தையும் உப்புச் சாப்பிட்டு தண்ணீரில் இருக்கின்ற பெரிய சுணைபோல் தோற்றமளிக்கிறது. இத்தகைய உதகநீர்கள் மகேந்திரகிரி, சதுரகிரி ஆகிய பகுதிகளில் ஆங்காங்கு நிறைந்து காணப்படுகிறது.

இவைகள் உதகநீர்தான் என்று கணிக்க அதற்கே உரித்தான சில சிறப்புக்கள் உள்ளன. உதக நீரானது எப்போதும் வற்றாது. மழை பெய்து தண்ணீர் வந்தால் அந்த தண்ணீர் உதகத்தின் மேல்பகுதியில்தான் நிற்கும்.

வெய்யிலில் வாடிப்போன மரம், செடி, கொடிகளில் இலையாவது, குச்சியாவது உதகநீரில் விழுந்தால் யாவும் கல்லாகிப் போய்விடும் இந்த உதகநீரில் பத்து விதங்கள் இருக்கின்றன. இத்துடன் "அண்டத்திலுள்ளதே பிண்டம்" "பிண்டத்திலுள்ளதே அண்டம்" என்ற சித்தர் வாக்கிற்கு இணங்க அண்டமான பூமியுலகில் உள்ள உதகநீர் போன்று பிண்டமான மானிடர் உடலிலும் உள்ளது. குறிப்பாக கர்ப்பிணிகளுக்கு உதகநீரானது உற்பத்தியாகி கரு வளர்ச்சியடைய உதவி புரிகிறது.

1. **சணவேதி உதகநீர் :-** சணவேதி உதகம் என்பது வெண்மையாய், கழுநீர் போல் முறைத்துப் பிசுபிசுப்பாயிருக்கும், அதிலொரு குச்சியை விட்டால் உதகம்பட்ட வரையிலும் குச்சி மூன்றேமுக்கால் நாழிகைக்குள் கல்மயமாகிப்போகும். இவ்வுதகநீரில் அரிதாரத்தை கொஞ்சம் பொடிசெய்து போட்டவுடனே சிவக்கும். அதை முரகச் சவ்வாது மணம் வீசினுல் சணவேதி உதகநீர் எனக்கொள்ளலாம்.

2. **நாள்வேதி உதகநீர் :-** நாள்வேதி உதகம் என்பது புகையிரல் கழுவின தண்ணீர் போல் பிசுபிசுப்பாய் இருக்கும். இவ்வுதகநீரில் பெருங்காயத்தை பொடித்துப் போட்டு முகர்ந்து பார்க்க பெருங்காய மணம் இல்லாதிருந்தால் நாள்வேதி உதகநீர் எனக்கொள்ளலாம்.

3. **இருநாள்வேதி உதகநீர் :-** இருநாள்வேதி உதகம் என்பது சாணித் தண்ணீர் போல் பிசுபிசுப்பாயிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் மாம்பழச்சாறு விட்டுக் கலக்கி இரண்டுநாள் கழித்து முகர்ந்து பார்க்க மாம்பழ மணம் இல்லாதிருந்தால் இருநாள்வேதி உதகநீர் எனக்கொள்ளலாம்.

4, **திரிநாள்வேதி உதகநீர் :-** திரிநாள்வேதி உதகம் என்பது கரிசல் காட்டுத் தண்ணீர் போலக் குழகுழப்பாயிருக்கும். அதில் குச்சியை விட்டு மூன்றுநாள் வைத்திருந்தால் குச்சி தண்ணீர்பட்டவரையிலும் கல்லாயிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் பெருங்காயத்தைத் தூள்செய்து போட்டு முகர்ந்து பார்க்க பெருங்காய மணம் இல்லாமலிருந்தால் திரிநாள்வேதி உதகநீர் எனக் கொள்ளலாம்.

5. **பஞ்சவேதி உதகநீர் :-** பஞ்சவேதி உதகம் என்பது மஞ்சள் கலக்கின தண்ணீர் போலக் குழகுழப்பாயிருக்கும். அதில் குச்சியைவிட்டு ஐந்துநாள்

வைத்திருந்தால் குச்சி தண்ணீர்பட்ட வரையிலும் பொறிக் கல்லாயிருக்கும் இவ்வுதகநீரில் ஈரவெங்காயத்தை அரைத்துப் போட்டு முகர்ந்து பார்க்க. வெங்காய மணம் இல்லாதிருந்தால் பஞ்சவேதி உதக நீரெனக் கொள்ளலாம்.

6. **சப்தவேதி உதகநீர் :-** சப்தவேதி உதகம் என்பது கொஞ்சம் சிவப்பாகப் பிசுபிசுப்பாயிருக்கும். அதில் குச்சியை விட்டு ஒருவாரம் வைத்திருக்க தண்ணீர் பட்டவரையிலும் குச்சி கல்லாயிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் வேப்பெண்ணெய் கொஞ்சம் விட்டு முகர்ந்து பார்க்க வேப்பெண்ணெய் மணம் இல்லாதிருந்தால் சப்தவேதி உதகநீரெனக் கொள்ளலாம்.

7. **தசவேதி உதகநீர்:-** தசவேதி உதகம் என்பது அழுகிக்கிடக்கிற சகதித் தண்ணீர் போலிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் ஒரு எலுமிச்சை பழச்சாறு விட்டு கலக்கி பத்துநாள் வைத்திருந்து முகர்ந்து பார்க்க எலுமிச்சம்பழ மணம் இல்லாதிருந்தால் தசவேதி உதகநீரெனக் கொள்ளலாம்

8. **மாதவேதி உதகநீர் :-** மாதவேதி உதகமென்பது கொஞ்சம் மஞ்சள் நிறமாய் குழகுழப்பாயிருக்கும். அதில் குச்சியை விட்டு வைத்து ஒருமாதம் கழித்துப் பார்க்கத் தண்ணீர்பட்ட வரையிலும் குச்சி சொரிக்கல்லாயிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் வசம்பைத்தூள் செய்து போட்டு முகர்ந்து பார்க்க வசம்பு மணம் இல்லாதிருந்தால் மாதவேதி உதகநீரெனக் கொள்ளலாம்.

9. **மண்டலவேதி உதகநீர் :-** மண்டலவேதி உதகமென்பது கொஞ்சம் பச்சை நிறமாய் முறைத்துப் பிசுபிசுப்பாயிருக்கும். அதில் குச்சியைப் போட்டு ஒரு மண்டலம் வைத்தால் தண்ணீர்பட்ட வரையிலும் குச்சி கல்லாயிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் வெற்றிலைச்சாறு பிழிந்து விட்டுப்பார்க்க முறியாதிருந்தால் மண்டலவேதி உதகநீரெனக் கொள்ளலாம்.

10. **அறுபதுநாள்வேதி உதகநீர் :-** அறுபதுநாள்வேதி உதகம் என்பது கொஞ்சம் கறுப்பு நிறமாய் வழுவழுப்பாயிருக்கும். அதில் குச்சியைப் போட்டு வைத்தால் அறுபதுநாளைக்குள் தண்ணீர்பட்ட வரையிலும் குச்சி கல்லாயிருக்கும். இவ்வுதகநீரில் வசம்பைத் தூள்செய்து போட்டு முகர்ந்து பார்க்க வசம்பு மணம் இல்லாவிடின் அறுபதுநாள்வேதி உதகநீரெனக் கொள்ளலாம்.

இத்தகைய உதகநீரின் பயன்கள் மிகவும் சிறப்பு வாய்ந்தவை அவைகளை அவைகளுக்கே உரித்தான தன்மைகளைக் கொண்டு கண்டுபிடித்து முறைப்படி அவைகளை எடுத்து உபயோகித்து மானிட ஜென்மங்களைத் தொடர்ந்து வரும் நரை, திரை, மூப்பு பிணி, சாக்காடு ஆகியவைகளைத் தவிர்த்து நீண்ட ஆயுளுடன் வாழ வழி செய்யலாம். அத்துடன் சக்திவாய்ந்த பற்ப, செந்தூர, சுண்ணங்களைச் செய்து முடிக்கலாம். மேலும் இவ்வுதக நீர்களைக் கொண்டு பலவித சித்திகள், வாத, யோகங்கள் முதலியவைகளைச் செய்யலாம். எனவே இன்றைய இளம் சித்த மருத்துவ சமுதாயத்தினர் "அரைத்த மாவையே அரைப்பது" என்ற சொல்லுக்கேற்ப இராமல் உதகநீர் போன்ற உயர்ந்த பொருள்களைக் கண்டுபிடித்து அவைகளைக் கொண்டு மருந்து செய்து மக்களுக்கு மருத்துவம் புரிய வேண்டும். செய்த மருந்துகளையே செய்யாமல் புதிய கண்டு பிடிப்புகளை உலகிற்கு எடுத்துக்காட்டி தங்கள் நிலையை உயர்த்திக் கொள்ள முன்வர வேண்டும். இத்தகைய நிலை வந்தால் தான் சித்த மருத்துவம் தழைத்தோங்கும் மக்களும் இம்மருத்துவ முறையைப் பின்பற்றுவார்கள்.



மனிதர்களில் மூன்று பிரிவு உண்டு;
மனிதரில் விலங்கு; மனிதரில் மனிதர்;
மனிதரில் தேவர்.

ஆசையுள்ளம் படைத்தவன் விலங்கு;
அன்பு உள்ளம் படைத்தவன் மனிதன்;
அருள் உள்ளம் படைத்தவன் தேவன்;

தனக்கென்று வாழ்கிறவன் விலங்குக்குச் சமம்;
பாதி தனக்கும், பாதி பிறருக்காகவும்
வாழ்கிறவன் மனிதன்.

— கிருபானந்த வாரியார்.

மருத்துவம் புரிந்திட மண்பதை காத்திட
விருத்தமாய் அரசின் வாய்ப்பினைப் பெற்றிட
பொசிப்புடன் ஏங்கும் எம்மவர் போன்றே
பசிப்பிணி யாலேஏங் குகின் றனையோ?



A. ராமலிங்கம்
இறுதி ஆண்டு - B. I. M.

கோச வீக்கம்

SCROTAL SWELLING

(நோய் நாடல் — நோய் முதல் நாடல்)

Dr. புது. செயப்பிரகாசு நாராயணன் B. I. M. (M. D. SIDDHA)

ஆய்வுப் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்.

இதனை விதை நோய் அல்லது அண்ட ரோகம் எனவும் அழைப்பர். மருத்துவப் பேரறிஞர் தேரர் தமது காப்பியத்தில் விரைநோயினை குடல் அண்டம், குமுறல் அண்டம், நீர் அண்டம், தசை அண்டம் என நால்வகையாகக் கூறுகிறார். இது பற்றிய விளக்கத்தினைச் "சித்தர் அறுவை மருத்துவம்" நூலில் காணலாம். இவற்றினை உள்ளடக்கியதும் சில நிலைகளில் கொஞ்சம் மாறுபடக்கூடியதுமான கோச வீக்கங்கள் பற்றிய நோய் நாடல் நோய்முதல் நாடல் பற்றிச் சிறிது காண்போம்.

வரலாறு : வீக்கம் எவ்வளவு நாளாக இருந்து வருகிறது? எவ்வாறு தோன்றியது? கொஞ்சம் கொஞ்சமாகப் பெருத்து வருகிறதா அல்லது விரைவாகப் பெருத்து வருகிறதா? என்பதனை முதலில் கேட்டறிதல் வேண்டும்.

அடிபட்டதைத் தொடர்ந்து உடனே ஏற்பட்டு ஓரளவுக்குப் பெருத்து நெடு நாட்களாக அந்த நிலையிலேயே இருந்து வருவது **குருதிவிரை** (Haematocele) எனப்படும்.

அடிபட்டதைத் தொடர்ந்து, குறிப்பிடத்தக்க வகையில் வலியேதும் இல்லாதவாறு, பெரும்பாலும் நோயாளியின் கவனத்தை ஈர்க்காதவாறு வளர்ந்துவந்த வீக்கம் **நச்சுவிரை வளர்ச்சி** யாக (Malignant growth) இருக்கலாம். தாக்குதல் பற்றிய வரலாறு இல்லாமலும் இருக்கலாம். இத்தகைய நோயாளிகளில் பின்னர் தொட்டுப் பார்த்தலின்போது மேல்வயிற்றுப் பகுதியில் (Epigastrium) நச்சுத்தன்மை பரவலின் காரணமாக நிணநீர்க்கோளங்கள் வீங்கியிருப்பதை அறியலாம்.

கோசப்பையும் விந்துவாகியும் வீங்கிக் காணப்படுவதோடு முறைசுரமும் ஏற்பட்டிருத்தல் சதைவிரைநோய்க்கான சிறப்புக் கூறுகளாகும்.

விரை முறுக்கிக் காணப்படுகின்ற நிலையில் நோயாளி கடினமான முயற்சிகளில் ஈடுபட்டதற்கான வரலாறு கூறப்படுவதுண்டு.

சிறுநீர் இயல்புக்கு மாறுபட்டு புறவழிகளில் செல்வதாக நோயாளி குறிப்பிட்டாலோ அல்லது பார்வைத்தேர்வின்போது அறியப்பட்டாலோ குறியின் மணிப்பகுதியில் அடிபட்டதா அல்லது வெள்ளை நோய் ஏற்பட்டிருந்ததா என்பது பற்றிய வரலாறு அறியப்படவேண்டும்.

மேகம், இளைப்பு நோய்களிலும் விரைவீக்கம் ஏற்படக்கூடும். தாரில் (Tar) புழங்குகிறவர்களுக்கு கோசப்பைப் புற்றுநோய் ஏற்படுகிற வாய்ப்பு அதிகம். ஆகவே தொழில்பற்றியும் கேட்டறிதல் இன்றியமையாதது.

நோயாளியின் நிலை : நோயாளியை முதலில் நிற்கவைத்தும் பின் மல்லாந்து படுக்க வைத்தும் ஆய்தல் வேண்டும். அவரது இடுப்பிற்கு மேலாக ஆடையினை நன்கு விலக்கி உயர்த்திக்கொள்ளச் சொல்லவேண்டும். நோயாளி முன்பக்கமாகக் குனியாமல் நேராக நிற்கவேண்டும்.

பார்வைத் தேர்வு

வீக்கம் : அதன் வடிவம், எதுவரைப் பரவியுள்ளது? விந்துவாகியைத் தொடர்ந்து வஞ்சணம்வரைப் பரவியுள்ளதா? என்பதனைக் கண்டறிய வேண்டும். நீர் விரை வீக்கத்தில் வீக்கத்தின் இடையே ஒருவிதமான சுருக்கம் காணப்படும். நீ அழுத்தம் நிறைந்திருக்கையில் கோசப்பை முன்னல் உந்தியிருப்பது காணப்படும் இத்தகைய முன்உந்தல் (forward prjoection) நோயாளி நிற்கும்போது மட்டுமல்லாமல் படுத்திருக்கும்போதும் காணப்படும்.

சில வேளைகளில் ஒருவிதமான கழலைநோயின் காரணமாக சிறிதும் பெரிதுமாக முண்டும் முடிச்சுமான கழலைகள் கோசப்பை முழுவதும் பரவலாகக் காணப்படுகின்றன. இவை வெள்ளையாகவோ மஞ்சளாகவோ காணப்படலாம்.

தோலும் தோலடித் திசுக்களும் : நிறமாற்றம், இயற்கையாகக் காணப்படவேண்டிய சுருக்கங்கள் காணப்படாமை, அதைப்பு, புண், சிலைப்புண் இவைபற்றிக் கண்டறிதல் வேண்டும்.

இளைப்பு நோயினல் ஏற்படக்கூடிய விரை வீக்கத்தில் கோசத்தின் இயல்பான சுருக்கங்கள் காணப்படுவதில்லை.

கோசத் திசுக்களின் அழற்சி, சதைவிரை வீக்கம் போன்ற நிலைகளில் கோச அதைப்பு காணப்படும். பிருக்க அழற்சி, தமரகச் சோர்வு போன்ற நோய்களில் ஏற்படும் ஊதலின் பகுதியாகக்கூட கோச அதைப்பு ஏற்படலாம். புற்று நோயின் காரணமாக நிணநீர் குழல்களில் தடை ஏற்பட்டு அதைப்பு ஏற்படக்கூடும்.

சிறுநீர் புறவழிப்போக்கு(extravasation of Urine) காணப்பட்டால் விடபத்தில் கட்டிகள் உள்ளனவா என அறிதல் வேண்டும். கட்டியொன்று விடபத்தினுள்ளேயே உடைவதால் இத்தகைய கேடுகள் நேர்வதுண்டு.

சதைவிரை நோயில் கோசப்பை முழுவதும் தடிப்புற்று ஒரு நீர்த்துருத்தி போல் காட்சி தருவதோடு ஆண்குறியும் அத்தகைய வீக்கத்தில் புதையுண்டிருப்பதைக் காணலாம். இத்தகைய நிலையில் ஆண்குறியின் தோலும் இவ்வாறே தடிப்புற்றுக் காணப்படும், இந்நோயில் காணப்படும் நிணநீர்க் கோசம் (Lymph scrotum) என்னும் நிலையில் கோசப்பையில் மாறுபட்ட சுருக்கங்கள் காணப்படுவதோடு நீர் நிறைந்த கொப்புளங்களும் காணப்படுவதுண்டு. உராய்தலின்போது அத்தகைய கொப்புளங்கள் உடைந்துவிட்டால் நிண நீர் அதிக அளவில் வெளிப்படும்.

புண்கள் காணப்பட்டால் அவற்றின் நிலையையும் தன்மையையும் காண வேண்டும். இளைப்பு நோயாலும் மேகநோயாலும் விதையில் புண் ஏற்படின் கோசத்திலும் புண் ஏற்படுகின்ற வாய்ப்புண்டு. மேகநோயில் கோசப்பையின் முன்பக்கத்திலும் இளைப்பு நோயில் கோசப்பையின் பின்பக்கத்திலும் இத்தகைய புண்கள் காணப்படுகின்றன. சிலவேளை இத்தகைய புண்களின் வழியாக விதை துருத்திக்கொள்வதுண்டு. இதனை விதைப்பிதுக்கம் (Hernia testis) என்பர்.

இருமல் நுடிப்பு : (Impulse on Coughing) நோயாளியை இருமச் சொல்லி, இருமும்போது வஞ்சனகாதப்புற வளையத்தில் துடிப்பு நேருகிறதா என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும். நீர்விதைநோயோடு கூடவே முழுமையான வஞ்சனப் பிதுக்கமும் (Complete inquinal hernia) இருக்கலாம். கவனக்குறைவால் இது கண்டறியப்படாமல் விடப்படலாம்.

தொட்டுப்பார்த்து அறிதல் : கோசத்தின் மேற்பகுதியில் பிடிப்பதன் மூலமாக வீக்கம் எதுவரைப் பரவியுள்ளது என்பதை அறியலாம். கோசப்பைக்கு அப்பாற்பட்ட வீக்கங்களில் வீக்கத்தின் தொடர்ச்சி வஞ்சனத்தினுள்ளும் தொடர்வதை உணரலாம்.

தோல் : புண்ணிருந்தால் அது விதையோடு ஒட்டிக்கொண்டிருக்கிறதா அல்லது விதையின் எபிடைடிமஸ் என்னும் பகுதியோடு ஒட்டிக்கொண்டிருக்கிறதா என அறிதல் வேண்டும். மேகநோயில் விதையோடும் இளைப்பு நோயில் எபிடைடிமஸ் என்னும் பகுதியோடும் ஒட்டிக்கொண்டிருக்கும், விதைப் பிதுக்கம் ஏற்பட்டிருக்கின்ற நிலையில் கோசப்பையையும் விதையையும் பிரிப்பது கடினம்.

தோல் தடிப்புற்றிருக்கிறதா என்பதை அறியவேண்டும். வன்மீக நோயோடு தொடர்புடைய கோசப்பை வீக்கத்தில் தடிப்புற்றுக் காணப்படுகிறது.

அதைப்பு இருந்தால் அழுக்கப் பதிவுகள் (Pitting on pressure) தோன்றுவதுண்டு பவுத்திரங்கள் இருந்தால் அவற்றின் ஆழங்களைக் கண்டறிதல் வேண்டும். அவை நீர்த்தாரையோடு தொடர்புற்றுள்ளனவா எனவும் அறிதல் வேண்டும்.

வீக்கம் : வீக்கத்தின் வடிவம், அளவு, மேற்பகுதியின் தன்மை, சூடு, வலி ஆகியவற்றை அறிய வேண்டும். கடினமாக இருக்கிறதா அல்லது மென்மையாக இருக்கிறதா என்பதை அறிய வேண்டும். பொதுவாக மிகுதியாகக் காணப்படுகின்ற வீக்கம்–நீர்விதைவீக்கமே ஆகும். அதன் சிறப்பான இரண்டு பண்புகள் 1; மெதுக்கிடுதல் (Fluctuation) 2, ஒளி ஊடுருவவிடல் (Tanslucency).

மெதுக்கிடுதல் : வீக்கத்தின் மேல் எல்லையில் ஒரு கையினால் பிடித்துக் கொண்டு மற்றொரு கையினால் வீக்கத்தின் கீழ்ப்பகுதியை அமுக்க மேலே பிடித்திருக்கும் விரல்கள் திரவப் பெயற்சியினால் சற்று விலகுவதை உணரலாம்.

ஒளி ஊடுருவல் ; இத்தேர்வு ஓர் இருட்டறையில் செய்யப்படவேண்டும். நோயாளியை ஓர் இருக்கையில் உட்காரவைத்து அவரது ஒரு கையினால் வீக்கத்திற்கு மேல் எல்லையில் பிடித்துக்கொள்ளச் சொல்ல வேண்டும். தேர்வு செய்பவர் தாம் இருக்கின்ற பக்கத்திற்கு எதிர்புறத்தில் மின்விளக்கை (Pentorch) கோசப்பையோடு பொருந்தியிருக்குமாறு பிடித்து ஒளி ஊடுருவலைக் கவனித்தல் வேண்டும். ஒளி ஊடுருவலைக் கவனிக்க ஒரு காகிதச்சுருளைக் கூடப் பயன்படுத்தலாம். ஒளி ஊடுருவுவது வீக்கத்திற்கு மேற்பரப்பில் ஒரு செவ்வுறை போன்று காணப்படும். நீர்விரை நோயில் ஒளி ஊடுருவல் காணப்படும். சிலவேளைகளில் விரையுறையோ, தோலோ அல்லது இரண்டுமோ தடிப்புற்றிருப்பதால் நீர்விரை நோயிலும் கூட ஒளி ஊடுருவல் தெளிவாகப் புலப்படாமலிருக்கலாம், மேலும் குழந்தைகளில் கோசப்பையினுள் குடல் பிதுங்கியிருக்கிற நிலையில் குடலில் காற்றுக்கூடியிருந்தால் ஒளி ஊடுருவல் மிகத் தெளிவாகப் புலப்படலாம். இதை நீர்விரையென தவறாக எண்ணிவிடக் கூடாது. இத்தகைய தேர்வுக்கு நீண்ட பயிற்சி இன்றியமையாதது.

குறையும் தன்மை : (Reducibility) கோசப்பையை உயர்த்திக்கொண்டு இதமாக அமுக்கவேண்டும். பிறவியிலேயே ஏற்பட்ட நீர்விதைநோய், நாளவிரை நோய் (Varicocele) இரண்டும் குறைவுபடும். நீர்விதை நோய் ஏற்பட்டுள்ள நிலையில்

நீர்ப்பெருவயிறு ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதைக் கவனிக்கவேண்டும். ஏனெனில் பரியாந்திர இளைப்பு நோயில் ஏற்படும் நீர்ப்பெருவயிற்றில் இத்தகைய நீர்விதைநோயும் சேர்ந்தே காணப்படுகிறது.

தொட்டறியும்படியான துடிப்பு: (Palpable impulse) கோசப்பையின் மேல் எல்லையை விரல்களுக்கிடையில் பிடித்துக்கொண்டு நோயாளியை இருமச் சொன்னால் பிறவியிலேயே ஏற்பட்ட நீர்விதை நோயிலும், நாளவிதை நோயிலும் ஒருவித துடிப்பு உணரப்படுகிறது. வஞ்சனப்பிதுக்கத்தில் இது பெருகுந் துடிப்பாக (expansile impulse) உணரப்படுகிறது.

விரை, எபிடைடிமஸ், விந்துவாகி ஆகியவற்றிற்கும் வீக்கத்திற்கும் இருக்கின்ற தொடர்பினைத் தீர்மானிக்க வேண்டும். திரவ அழுத்தம் சுற்றிலும் நிறைந்த நீர்விதை நோயில் விதையைத் தொடுவது சிரமம். ஆனால் துணை நோயாக ஏற்பட்ட நீர்விதைநோயில் திரவ அழுத்தம் குறைவாக இருக்குமாகையால் விரையையும் எபிடைடிமஸ்ஸையும் தொட்டறியலாம்.

விரை: நிலை இயல்பாக உள்ளதா? பின்னல் திரும்பியிருக்கின்றதா? வடிவம் — இயல்பா? பெரியதா? சிறியதா? விரை உணர்வு (Testicular sensation) உள்ளதா? என அறிதல் வேண்டும்.

நச்சுவிதை வீக்கம் என்ற ஐயப்பாடு இருந்தால் அதிகமாக அழுத்தக்கூடாது. ஏனெனில் அழுத்துவதினல் சிதைந்த நச்சு விலங்கள் (Malignant cells) விடுவிக்கப்பட்டு நாளவாயிலாகவோ நிணநீர் வாயிலாகவோ பரவக்கூடும். விதை வீக்கம் பெரிதாகக் காணப்படுமானல் எந்த அளவுக்கு வீக்கம் பரவியிருக்கிறதென்பதை விந்துவாகியோடுள்ள தொடர்பினல் அறியவேண்டும். விதையின் மேற்பகுதி முண்டும் முடிச்சுமாக இருக்கிறதா, மென்மையாக இருக்கிறதா, ஓரங்கள் சீராக இருக்கின்றனவா என்பனவற்றை அறிதல் வேண்டும். விதையை உள்ளங்கையில் தாங்கிக் கனத்தையும் உணர்தல் வேண்டும். நாட்பட்ட குருதிவிதை நோயிலும் புற்று வளர்ச்சியிலும் எடை மிகுதிப்பட்டும் மேக நோயில் கனம் குறைந்தும் காணப்படுகிறது.

எபிடைடிமிஸ்: விதையைப் பற்றிய இளைப்பு நோயிலும் வன்மீக நோயிலும் பருத்துக் காணப்படுகிறது. எந்த இடத்திலாவது மெதுக்கிட்டால் அது இளைப்பு நோயின் விளைவாகவே இருக்கும்.

பொதுவாக விதையானது பூட்டுத்தாளம்மை, மேகக்கிரந்தி, புதிய வளர்ச்சிகள் முதலியவற்றாலும் எபிடைடிமஸ்ஸானது இளைப்பு நோய், வெள்ளை நோய் முதலியவற்றாலும் பாதிக்கப்படுகின்றன. வன்மீக நோயில் விதை, எபிடைடிமஸ் இரண்டும் பாதிக்கப்படலாம்.

விந்துவாகி : விந்துவாகியைப் பெருவிரலுக்கும் ஆள்காட்டி விரலுக்கும் இடையில் பிடித்துப் பார்க்க வேண்டும். எபிடைடிமிஸ் அழற்சியுற்றிருந்தால் விந்துவாகி தடிப்புற்றும் தொட்டால் வலியுடனும் காணப்படும். விதையில் ஏற்படுகின்ற நச்சு வளர்ச்சிகள் மேல்நோக்கி விந்துவாகிக்குள்ளும் பரவுவதுண்டு. நாளவிரை நோயில் பையினுள் கிடக்கின்றன புழுக்கள்போல் உணரப்படுகிறது.

நிணநீர்க் கோளங்கள் : கோசப்பையின் தோலைப்பற்றிய நிலைகளில் வஞ்சண நிணநீர்க் கோளங்களும், விதை, எபிடைடிமஸ் பற்றிய நிலைகளில் அடிஉதரத்தில் அமைந்துள்ள நிணநீர்க் கோளங்களும் பாதிக்கப்படுகின்றன. விரையைப்பற்றிய வளர்ச்சிகளில் செத்துருமேல் நிணநீர்க் கோளங்களும் வீங்கியிருக்கின்றனவா என்பதை தொட்டுப்பார்த்தறிதல் வேண்டும்.

தன்னடக்கம்

உலகம் வேண்டுவது ஒழுக்கமே. கொழுந்து விட்டெரியும் ஓர் அன்பு, தன்னலமற்ற ஓர் அன்பு, எவரிடத்து அமையுமோ, அவரையே உலகம் வேண்டி நிற்கிறது. அத்தகைய அன்பே வாயினின்றெழும் வார்த்தை ஒவ்வொன்றையும் இடியேறு போல பயனுள்ளதாக்கும். ஆதலின் எழுமின்! விழிமின்! பெரியீரே! உலகம் துயரத் தீயால் வேகின்றதே, நீவிர் உறங்கல் ஒண்ணுமோ?

— சுவாமி விவேகானந்தர்.

கனவோவியம்.



கூந்தற் கருநாகம்!
    குவளை மலர்க்கண்கள்!
ஏந்திய வடிவழகி
    என்கனவு ஓவியமே!

மாந்தும் புலவோர்க்கு
    மயக்களிக்கும் மதிவதனம்!
காந்தம் எனக்கவரும்
    கனவில் மனம்மூழ்கும்!

அல்லி மலர்மென்மை!
    அலங்காரப் பெண்மை!
மெல்லிதழ் வடிவுகாணின்
    மேவும் மனங்கிறங்கும்!

கவியிற் றேய்த்தெழுதி
    கற்பனைத் தூரிகையால்
புவியின் அழகெல்லாம்
    போர்த்தி வடிவமைத்த

அழியா ஓவியமாய்
    எழிலுக் கெழிலுருவாய்
விழியாயிரம் வேண்ட
    வந்தபொற் பாவையிவள்!

K. பார்த்திபன்,
மூன்றுமாண்டு B. I. M.



கருவில் உருவாகும் குழந்தை



(மு. முருகேசன், III B. I. M.)

உலகத்தில் உள்ள ஒவ்வொரு பொருட்களும், உயிரினங்களும் பஞ்சபூதச் சேர்க்கையால் அமைந்தனவாகும். இத்தகைய உலகில் வாழும் உயிரினங்களில் மனிதனே சிறந்தவன். இதனை ஔவையாரும்

"அரிது அரிது மானிடராய்ப் பிறத்தல் அரிது"

என்றார். 96 தத்துவங்களைக் கொண்ட மனிதன் விலங்குகளைவிட தன்னைத்தானே அறியும் சிறப்பான அறிவு என்ற ஆற்றலைப் பெற்றிருக்கிறான். இதைத்தான் தொல்காப்பியரும்

"ஆறறிவதுவே அவற்றோடு மனமே
நேரிதின் உணர்ந்தோன் நெறிப்படுத்தினரே" என்றார்.

பெண் இன்பம் கடந்து ஆணுக்கும், ஆணின்பம் கடந்து பெண்ணுக்கும் உரிய ஒரு இன்பமுண்டு. அது தனி உயிரையும் கடந்து நிற்கும் இனத்திற்குரிய பேரின்பமாகிய குழந்தை இன்பமே. ஆம் மழலை இன்பத்திலே மனதைப் பறி கொடுத்து உருகிய மக்கள் பலர். இவ்வின்பத்தைக் கவிதையாக்குவதோடு அறிவுரையாகவும் கட்டுரைத்தவர் வள்ளுவப் பேராசான்.

"அமிழ்தினும் ஆற்ற இனிதே தம்மக்கள்
சிறுகை அளாவிய கூழ்"

"குழலினிது யாழினிது என்பர் தம் மக்கள்
மழலைச் சொல் கேளாதவர்",

கருத்தரிக்கும் விந்தை (Conception):

பிறப்பு என்பதே ஒரு விந்தை. கண்ணுக்குத் தெரியாத "நாதம்" என்ற பெண்ணுக்குரிய பரம அணுவும், ஆண்மகனுக்கே உரிய "விந்து" என்ற பரம அணுவும் இணைந்த பின்பு கருத்தரித்தல் தொடங்குகிறது,

"பெண்ணுரும் புருடருமே சேர்ந்தாராகில்
பிள்ளையது மணிபோலப் பிறக்கலாச்சு
நாதமுடன் விந்துவும் கருக்குழியில்
நலமாகப் பாய்ந்தவுடன் கருவுமாச்சு"

விந்து (Sperm) :

விந்துவை "முனையறுகு நுனி பனிபோல்" என்று பூகி கூறினர். கண்ணுக்குத்தெரியாத உயிர் அணு இணைந்து குழந்தையாக உலகத்தில் தோன்றுவதை "பனியிலோர் பாதி சிறு துளி மாது பண்டியில் வந்து புகுந்து" என்று அடிகளார் பாடுகிருர். விந்து பதினன்கு வேகங்களில் ஒன்று. விந்து 13 வயதுக்கு மேற்பட்ட ஒவ்வொரு ஆண்மகனுக்கும் சுரப்பது இயற்கை. விந்துவானது வெண்மை நிறம் கொண்டு திட்ப நீர்த்தன்மை உடையது. தலை. கழுத்து, வால் என்ற பகுதிகளை உடையது. 80 துளி செந்நீரே ஒரு துளி விந்துவாகும்,

" வன்னியும் வாயுவு மாயுறும் சுக்கிலம் "

என்றதால் தீ, வாயு இவைகளின் தன்மைகளை விந்து பெற்றுள்ளது. இதனையே பாயுமப்பா வன்னியோடு வாயும் தானே" என்றதாலும் அறியலாம்.

" தேயுவோடு வாயு நின்று திரட்டும் பாரு "

என்பதால் வளர்ச்சிக்கு வேண்டிய சூட்டையும், வாயுவையும் இது நாதத்திற்கு தீ தந்து தொழில் புரிவதற்கும், இடம்விட்டு இடம் விரைந்து செல்வதற்கும் காரணமாகும். "விந்தங்கே ஊறும் போது" என்பதால் விந்து இடம்விட்டு இடம் ஊர்ந்து செல்லும் தன்மை வாய்ந்தது என்பதை அறியலாம். இந்த உயிர் அணுவாகிய விந்து ஒவ்வொரு புணர்ச்சியின் போதும் 3 மிலி. லிட்டர் கழிக்கப்படுகிறது. அதாவது சுமார் 20 கோடி அணுக்கள் கழிக்கப்படுகின்றன. அதில் ஒரு அணுவே நாதத்தில் புணர்ச்சி பெற ஆற்றல் வாய்ந்ததாகும்.

நாதம் (Ovum) :

தமிழ் மரபுப்படி பெண்களின் வளர்ச்சி பல பருவங்களாகப் பகுக்கப்படுகின்றது. பேதைப்பருவம் (5—7 வயது), பெதும்பைப் பருவம் (8—11 வயது), மங்கைப் பருவம் (11—14 வயது) மடந்தைப் பருவம் (14—19 வயது) அரிவைப் பருவம் (20—25 வயது), தெரிவைப் பருவம் (26—31 வயது), பேரிளம் பெண் (32—40 வயது), மடந்தைப் பருவமே பூப்பு எய்தும் காலமாகும். அரிவைப் பருவமே பெண்மை முதிர்ந்த பருவம். அதாவது திருமணத்திற்கேற்ற பருவமாகும். (Period of Sexual maturity).

பூப்பு நேரிட்ட ஒவ்வொரு பெண்ணுக்கும் நாதம் உருவாகும். கருப்பையின் பக்கத்திற்கொன்ருக வாதுமைக் கொட்டை போன்ற அமைப்பில் இருப்பது சினைப்பை (Ovary). இது கரடுமுரடான சமமற்ற மேற்பரப்பை உடையது. 4 செ. மீ நீளமும், 1-1½ செ. மீ. கனமும் உடையது. 6 முதல் 8 கிராம் எடையையும் உடையது. ஏறத்தாழ 50,000 முட்டை உள்ளது. அதில் 10 முதல் 30 முட்டை முற்றியவை. ஒவ்வொரு முட்டையும் மிக நுண்ணியவை. 1 அங்குலத்தில் $\frac{1}{100}$ பாக அளவில் தெரியும். நுண்ணுருப் பெருக்கி (Microsope) மூலமாகப் பார்க்கும் பொழுது நாதத்தில் குமிழ் போன்று தெரியும். அந்தக் குமிழின் புள்ளிக்கு கரு (Yolk) என்று பெயர். விந்து வாயுவின் தன்மை பெற்றிருப்பது போல சுரோணிதமும் வேலியினுல் சுற்றப்பட்ட தோட்டம் போல வாயுவினுல் சுற்றப்பட்டிருக்கிறது.

பால் இணைப்பு (Crossing Over) :

" மாப்பான நாதவிந்தால் ஆண்பெண்ணிரண்டும்
மகத்தான சீவனுமா யுதித்தவாறே "

பெண்ணின் இனப்பெருக்க அணுவாகிய நாதமும், ஆணின் இனப்பெருக்க அணுவாகிய விந்துவும் இணைந்ததும் கருத்தரித்தல் ஆரம்பிக்கின்றது. புணர்ச்சிக்குத் தகுந்த விந்துவின் தலைப்பாகமானது நாதத்தின் சுவரைத் துளைத்துச் சென்று கழுத்து, வால் பகுதியைத் துண்டித்து விடுகிறது. விந்துவின் தலைப்பாகம் 180° வேகத்தில் சுழன்று அங்குள்ள வாயுவினாலும், சூட்டினாலும் நாதம் கருவாக வளரத் தொடங்கு கிறது. இக்கணத்திலிருந்து கருத்தரித்த நாத முட்டையானது (fertilised ovum) பெண்ணின் கருப்பையில் (uterus) முழுவளர்ச்சியையும் அடையுங் காலம் கருப்பம், சூல் (Pregnaney) எனப்படுகிறது. கரு நேர்மையாகவும், செழிப்பாகவும் வளர கருப்பை, விந்து, நாதம் ஆகிய மூன்றிலிருந்தும் உதகமாகிய நீர் சுரக்கின்றது.

நாதமும் விந்துவும் இணையும்போது கருவில் வினைகள் மூன்றும் கலக்கின்றன என பூகிமுனி கூறுகிறார். இதைத் தன்வந்திரியாரும்

" சுக்கிலத்தில் சுரோணிதங் கலக்குமென்று
பூந்திடும் வியாதி மூன்றும் "

எனக்கூறுகிறார். வினை என்றால் நோய் (பழவினையால் வரும் நோய் - (Hereditory disease) எனவும் கருத்து கொள்ளலாம். ஆதலால் நோய் மூன்று என்பதை

" மிகினுங் குறையினும் நோய் செய்யும் நூலோர்
வளி முதலா எண்ணிய மூன்று "

என்ற பொய்யாமொழிப் புலவரின் உரையால் அறிக.

உதகமான நீர் தீயின் தன்மையாலும், வாயுவின் தன்மையாலும் செந்நீராக மாறி உறுப்புகளை உண்டாக்கி அவற்றைச் சமமாக வளர்க்கும். இதனால் நீர் போன்ற இரசத் தாதுவிலிருந்து செந்நீர் உண்டாகி பின் மற்ற ஐந்து தாதுக்களும் உண்டாகி குழந்தை உருவாகிறது.

கரு வளரும் நிலை (Growing Stage of Embryo) :

" செப்பியதாம் தினம் ஒன்றில் கடுகு போலாம் "
" நாளிரண்டில் மல்லி போலாம் "
" நாள் மூன்றில் மிளகு போலாம் "
" நான்காம் நாள் அவரை வித்தாம் "
" ஐந்தாம் நாள் குமிழி போலாம் ",
" ஆறும் நாள் நெல்லிக்காயை போல் "
" நாள் ஏழுக்கு புன்னைக்காயை போலாம் "
" எட்டாம் நாள் பஞ்சபூதமதி லுண்டாம்
பஞ்சவர்ணம் அதில் தோன்றும் "
" நவதினத்தில் காக்கை முட்டை போலாகும் "
" பத்து முதல் ஐந்து நாளும் வேகுமே கோழிஅண்டவடிவமாகும் "

" திங்கள் ஒன்றில் வாழைப்பூவே "
" ஆகுமே இரண்டாம் திங்கள் தலை, முதுகு தோன்றும் "
" அடுத்த மூன்றும் திங்கள் அரை விரல் கைகாலாகும் "
" நாலிலே வாய் நாக்கு மூக்கு முண்டாம் "
" நவிலுகின்றேன் மாத மைந்தில் செவியுண்டாகும் "
" ஆருந்திங்கள் பொதிந்திடு நகமே யெய்தும்
உஞ்சிய மலசலங்கள் ஒத்ததோர் நரம்புமுண்டாம் "
" திங்களாங் கேழு தன்னிற்செறி மயிர் நரம்பு நாடி
தங்கிய கொப்பூழ் சந்து — குடலு முண்டாம் "
" எட்டினிலே தாயுண்ட சாரம்
முனையான கதிர்போல அருவி பாய்ந்து,
தோச்சுண்டாங்க பாலத்தின் வழியே சென்று
சுத்த சலம் பிள்ளைக்குத் தொடர்ச்சியாமே "
" ஒன்பதாந்திங்கள் தன்னிலுணர்ச்சியு மறிவுமுண்டாம் "

விந்து இணையப் பெற்ற நாதம் முதல் நாள் கடுகு போல் உருட்சியாய் இருக்கும். இரண்டாம் நாள் கொத்தமல்லி விதையின் வடிவத்தில் காணும். மூன்றும் நாள் மிளகு போன்றும், நான்காம் நாள் அவரை வித்து போன்றும், ஐந்தாம் நாள் நீர்க்குமிழ் போன்றும், ஆறும் நாள் நெல்லிக்காய் போன்றும், ஏழாம் நாள் புன்னைக் காயைப் போன்றும் காணப்படுகிறது. இந்நிலையில் நாதத்திலுள்ள கருவை, புன்னைப் பருப்பை தோல் மூடியிருப்பது போல் புரை மூடியிருக்கும். கரு குழவியாகவும், புரை நஞ்சாகவும் மாறும். கரு படிப்படியாக வளர்ந்து பதினைந்தாவது நாள் கோழிமுட்டை வடிவத்தைப் பெறும்.

முதல் திங்களில் வாழைப்பூ போன்றிருக்கும். இரண்டாம் திங்களில் தலை, கழுத்து, முதுகு, தோள் இவைகள் உண்டாகும். மூன்றும் திங்களில் இடுப்பு, கால், கை, விரல்கள் உண்டாகும். இத்திங்களில் தான் கரு உடல் வடிவத்தை அடையும். நான்காம் திங்களில் வாய், நாக்கும், மூக்கும், ஐந்தாம் திங்களில் செவியும் உண்டாகும். ஆறும் திங்களில் மல, நீர்த்துளையும் நரம்பு, நகங்கள் உண்டாகும். ஏழாவது திங்களில் நரம்புகளுடன் நாடியும், குடல்கள். கொப்பூழ்கள் உண்டாகின்றன. எட்டாவது திங்களில் மயிருண்டாகிறது. இந்நிலையில் சிசுவுக்கு அன்னரசம் தாயின் குருதியிலிருந்து நஞ்சுக் கொடியின் வழியாய் செல்கிறது. ஒன்பதாம் திங்களில் அறிவு தோன்றும், அறிவு என்றால் உயிர் எனவும் கொள்ளலாம். இப்பொழுது சிசுவானது 3 முதல் 3½ கிலோகிராம் எடையுடையதாகவும், 50 செ. மீ. நீளமுடையதாகவும் இருக்கும். சிசுவானது தலை வணங்கிக் கண்களை முடிக் கைகளைக் கூப்பி அல்லது கட்டி, மார்பு முன் வைத்து கால்களை மடக்கியிருக்கும். பத்தாவது திங்களில் தீயும் வாயுவும் அதிகரிப்பதாலும், அபானவாயுவின் சக்தியாலும் தாயின் வயிற்றில் 280—300 நாட்கள் (7200 மணி நேரம்) இருந்த சிசு தலைகீழாகத் திரும்பி யோனி வழியாக இந்த உலகில் குழந்தையாகப் பிறக்கிறது.

கருவில் உயிர்ப்பது ஆணா பெண்ணா ?

குழந்தை பிறந்ததும் ஆணா, பெண்ணா என்பது உறுதியாகத் தெரிந்து விடுகிறது. இருந்தபோதும் கருத்தரிக்கும் சூழ்நிலையைக் கொண்டு கருவில் உயிர்ப்பது ஆணா, பெண்ணா எனத் தீர்மானிக்கலாம்.

"முறையான பெண்ணுணும் மௌனமுற்றால்
மோசமில்லை கருவங்கே தரிக்கும் பாரு
நிலையான வலத்தோடி லாணேயாகும்
நேராகி யிடத்தோடிற் பெண்ணேயாகும்"

ஆண் பெண்ணுடன் கூடி விந்து வெளிப்படும் வேளை பிராணவாயுவின் (உயிர்க்கால்) இயக்கமானது வலமூக்குத்துளையில் (பிங்கலை) அதிகமாக இயங்கின் ஆண்பிள்ளையும், இடமூக்குத்துளையில் (இடகலை) அதிகமாக இயங்கின் பெண்பிள்ளையும் கருவாகி உருப்பெறும் என்பர்.

புணர்ச்சியின்போது ஆணுக்குப் பெண் மீது அதிக அன்புண்டானால் கரு ஆணாகவும், பெண்ணுக்கு ஆண் மீது மிக்க அன்புண்டானால் கரு பெண்ணாகவும். இரண்டும் ஒத்து இருப்பின் அலியாகவும் பிறக்கும் என்பர். இதைத் திருமூலர்.

"ஆண்மிகில் ஆணாகும் பெண்மிகிற் பெண்ணாகும்
பூணிரண் டொத்துப் பொருந்தில் அலியாகும்
தாண்மிகு மாகில் தரணிமுழு தாளும்
மாண்வச மிக்கிடின் பாய்ந்தது மில்லையே"

கர்ப்பிணியின் அறிகுறிகள் (Symptoms in Pregnancy) :

கர்ப்பிணிக்கு முறையான பசி, சிறுநீர் பல நிறமாயிருத்தல், குழந்தை வலப் பக்கத்தில் இருப்பதாகத் தோன்றுதல், எழுந்திருக்கும் போதும் உட்காரும் போதும் வலப்பக்கமாகச் செய்தல் போன்ற அறிகுறிகள் இருப்பின் கர்ப்பிணியின் வயிற்றில் உயிர்ப்பது ஆண் மகனாகும்.

கர்ப்பிணிக்கு அதிக சோம்பல், முகம் நிறம் மங்கல், கள்ளப்பசி, உணவில் குறைந்த விருப்பம், இடது பக்கம் குழந்தை இருப்பதாகத் தோன்றல், எழுந்திருக்கும் போதும், உட்காரும் போதும் இடப்பக்கமாகச் செய்தல் போன்ற அறிகுறிகள் இருப்பின் கர்ப்பிணியின் வயிற்றில் உயிர்ப்பது பெண்பிள்ளையாகும்.

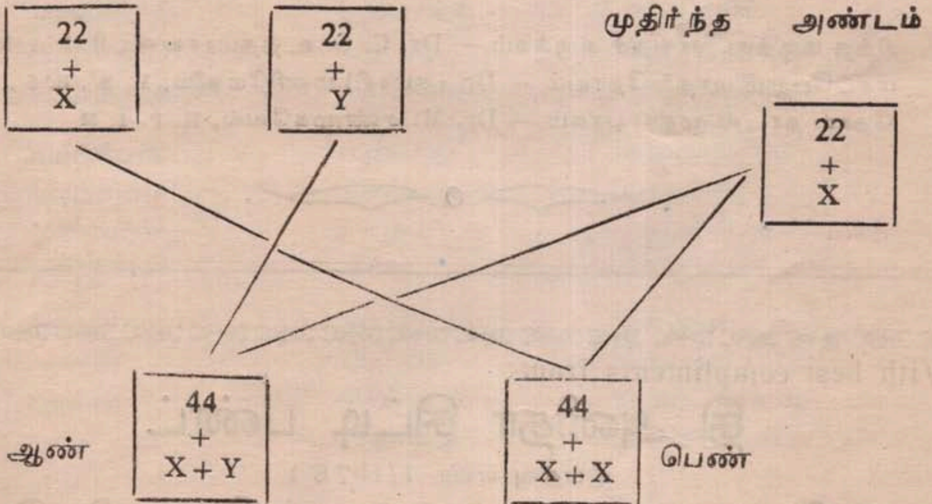
பரம்பரையியல் (Genetics) :

மேலே சித்தரின் வழிமுறைகளைக் கண்டோம். இனி பரம்பரையியலின்படி உற்று நோக்கும் பொழுது குழந்தை ஆணாகவோ, பெண்ணாகவோ பிறப்பதற்கு அதன் தந்தையே மிகவும் முக்கியத்துவம் பெற்றிருக்கிறார்.

அதாவது முதிராத விந்தணுவிலும், அண்டத்திலும் 23 இணை குரோமோசோம்கள் (பரம்பரைப் பண்பி) உள்ளன. விந்தணுவிலுள்ள 23 இணை குரோமோசோம்களில் ஒரு இணை குரோமசோம் மாறுபட்டிருக்கும். அவற்றில் ஒன்று X குரோமசோம். மற்றொன்று Y குரோமசோம் என்று பெயர். இந்த இரண்டு குரோமசோம்களினால் பிறக்கும் குழந்தை ஆணா, பெண்ணா என்று தெரிய வருகிறது. அவை இரட்டிக்கும்போது X. Y தனித்தனியாக இருக்கின்றன. அவை மறுபடியும் இரண்டாகப் பிரிந்து நான்கு முதிர்ந்த விந்தணுக்களாகும்போது இரண்டில் X குரோமசோமும் மற்ற இரண்டில் Y குரோமசோமும் இருக்கும்.

முதிராத அண்டத்தில் 23 இணை குரோமசோம்களில் ஒவ்வொரு ஜோடியும் தம்முள் உருவத்தில் ஒத்திருக்கும், அவற்றில் Y குரோமசோம் கிடையாது. ஆதலால் முதிர்ந்த அண்டத்தில் எப்பொழுதும் X குரோமசோம் தான் இருக்கும்.

விந்தணுவிலுள்ள X குரோமசோம் அண்டத்திலுள்ள X குரோமசோமுடன் இணைந்தால் பிறக்கும் குழந்தை பெண்ணாகும். விந்தணுவின் Y குரோமசோம் அண்டத்திலுள்ள X குரோமசோமுடன் இணைந்தால் பிறக்கும் குழந்தை ஆணாகும்.



ஆகவே குழந்தைப் பேற்றிற்கு தந்தை தான் முக்கியக் காரணம். இது தெரியாமல் சிலர் தாயை நொந்து கொள்வர். இருந்தபோதும் அண்டம் பூரிக்கும் விதத்தை தந்தையால்தான் மாற்ற முடியுமா? அவர்தான் என்செய்வார்? இதற்குக் காரணம் பாரம்பரியமாகக் கிடைத்த தன்மைகள் அவற்றிற்கு ஏற்ற சூழ்நிலையைக் கொண்டே மலர்கிறது.

பாரம்பரியம் முக்கியமா, சூழ்நிலை முக்கியமா என்று கேட்டால் இரண்டும் முக்கியம் என்றுதான் சொல்ல வேண்டும். மனிதன் உயிர்வாழ காற்று அவசியமா அல்லது உணவு அவசியமா என்றால் எதை முக்கியம் என்று சொல்லுவது? இவ்வாறு தாய், தந்தை இருவரின் பாரம்பரியப் பண்புகளைக் கொண்டு குழந்தை அமைகிறது.

ஈரெழுத்து விந்தை :

இவ்வாறு 'ஆவி' என்னும் ஈரெழுத்து 'கரு' என்னும் ஈரெழுத்தாக வளர்ந்து 'புவி' என்னும் ஈரெழுத்தினுள் 'சிசு' என்னும் ஈரெழுத்தாகப் பிறந்து, 'தாய்' என்னும் ஈரெழுத்தின் 'பால்' என்னும் ஈரெழுத்தால் வளர்ந்து 'மொழி' என்னும் ஈரெழுத்தாக 'இசை' என்னும் ஈரெழுத்தால் அறிந்து 'சேய்' என்னும் ஈரெழுத்தைப் பெற்றதை அறிந்தோம்.

பின்னர் 'மேனி' என்னும் ஈரெழுத்தால் வளர்ந்து 'பிணி' என்னும் ஈரெழுத்தால் அழுந்தி 'சாவு' என்னும் ஈரெழுத்தை அடைந்து 'மண்' என்னும் ஈரெழுத்தைச் சேர 'விதி' என்னும் ஈரெழுத்தை முடித்துக் கொண்டு 'இறை' என்னும் ஈரெழுத்தை அடைகிறது.

துணை நூற்கள் :

சித்த மருத்து வாங்தச் சுருக்கம் — Dr. C. S. உத்தமராயன், H. P. I. M.
மகப்பேறும் மாதர் நோயும் — Dr. (குமாரி) மணிமேகலை, M. B., B, S., D.G.O.
நோய் நாடல் முதல் பாகம் — Dr. M. சண்முகவேல், H. P. I. M.



★ உனக்காகவே ★

G. ஜெயபால் III B. I. M.

ஆசியென கூறித்தான் அனுப்பி வைத்தாய்
அன்றெல்லாம் எனக்கிருந்த களிப்பே வேறு
இன்றல்லோ புரிந்தஇந்த புதிரின் ஜாடை
இன்பமதை இங்குநான் என்று காண்பேன்

(வேறு)

சிந்திய கண்ணீர் சிதைந்த பின்னும்
முந்தய எண்ணம் மறைய வில்லை
மங்கிய வாழ்வு வளம் கொழிக்க
வழியது சொல்வாய் வளர் மதியே

(வேறு)

தாங்கிட மனந்தான் எனக்கில்லை
தரணியில் துணைக்கு ஆளில்லை
மாண்டிட வழியும் தெரிந்தாலோ
மாய்ந்துதான் போவேன் மரியவளே

வாழ்க்கை என்பது சுமையானல்
வாழ்வை சுமப்பது யாரம்மா
ஏழையின் ொழ்வு வளம்பெறவே
என் தாய் நீயும் வாராயோ

பாவச் சம்பளம் சாவென்றே
பரமன் வேதம் சொல்லிடுதே
பாலன் செய்த பிழையென்ன
பரம பிதாவே நீ சொல்வாய் !



"உடற்பயிற்சியும் மக்கள் நலமும்"

M. லோகமணி (ஏ) மணிமாறன், FINAL B. I. M.
செயலாளர் : "உடற்பயிற்சிக் கழகம்"

"உடலினை உறுதி செய்" — பாரதி.

ஒவ்வொருவரும் அவரவர் உடல் நலத்திற்கு ஏற்ப பயிற்சிகளைச் செய்வதனுல் அப்பயிற்சிகளுக்கு ஏற்பச் சில உறுப்புகள் மட்டும் உறுதி பெறுகின்றன. மற்றவை வன்மை பெறுவதில்லை. உடலின் ஒவ்வொரு உறுப்பிற்கும் நன்மை அளிக்கக்கூடிய பயிற்சியைச் செய்தல் வேண்டும். உடற்பயிற்சியின் மூலம் உள் உறுப்புக்களும், வெளி உறுப்புக்களும் வலிமை பெறும்படியும் எப்போதும் தாவித்திரிகின்ற மனதை அமைதியடையும்படி செய்தல் வேண்டும். அப்போதுதான் நோயில்லாத் தன்மையை அடையலாம்.

உடற்பயிற்சிகள் :

ஒவ்வொருவருக்கும் பயன்தரக்கூடிய உண்மையான உடற்பயிற்சிகளில் சில யோகா, கசரத் எனப்படும் தண்டால், உப்புகுந்தம், மல்யுத்தம், பஸ்கி, சிலம்பு, விளையாட்டு, கால்பந்தாட்டம், யோகாசனம், பிராணுயாமம், சடுகுடு (கபடி) ஆகியன.

யோகப்பயிற்சி (யோகாசனம்) :

உடலுக்கு வன்மையையும், மனத்திற்கு இன்பத்தையும், சாந்தியையும் உண்டாக்கும் பொருட்டு நம்முன்னேர்கள் யோகப் பயிற்சிகள் செய்து வந்தார்கள். யோகப்பயிற்சியில் முதன்மையானது மூச்சுப்பயிற்சி. யோகப்பயிற்சியை முறையோடு பழகிவந்தால் பல நோய்கள் நீங்கும். உள்ளுறுப்புக்கள், நல்ல நிலைமையைப் பெற்று மன அமைதியும், வாழ்நாள் பெருக்கமும் ஏற்படும் என யோக நூல்கள் கூறுகின்றன.

மூச்சுப்பயிற்சி (பிராணுயாமம்) :

உயிர்ப்பு (சுவாசம்) என்ற தொழிலினுல் நமது உடலுக்குத் தேவையான உயிர்க்காலை நாம் பெற்றுக் கொள்கிறேம். பொதுவான நிலையில் நாம் மூச்சினுல் உள்வாங்கும் (Inspiration) உயிர்க்கால் முழுவதும் நம் உடம்பில்

கலந்துவிடுவதில்லை. இவ்வாறு உடம்பில் கலவாத உயிர்கால் வெளிமூச்சில் (Expiration)வீணாகச்சென்று விடுகிறது. இவ்வாறு வீணாகக் கழியும் உயிர்க்காலை மூச்சுப் பயிற்சி செய்து அதிக நேரம் புப்புசங்களுக்குள் (Lungs) நிறுத்தி உடம்பில் கலக்கச் செய்கின்றனர். இப்பயிற்சியினால் நரம்பு மண்டலங்கள் வலுவடையும் நரம்பு விலங்கள், மூளை இவைகளுக்கு ஏனைய திசுக்களைவிட அதிக அளவு உயிர்க்கால் தேவைப்படுகிறது. அவை இப்பயிற்சி மூலம் உயிர்க்காலைப் பெற்றுக் கொள்கின்றன.

இவற்றை முறைப்படி கற்ற ஆசிரியரிடமோ யோகநூல் உதவியுடனோ பயிற்சி செய்து வந்தால் பலவித நன்மைகள் உண்டாகும்.

உடற்பயிற்சி செய்யும் காலம் :

பயிற்சிகளை நாள்தோறும் குறித்த காலத்தில் முறைப்படி செய்ய வேண்டும். பயிற்சி செய்ய ஏற்ற காலம் காலையும் மாலையுமே. காலையில் பயிற்சி செய்வதனால் இரவு உறக்கக் களைப்பு நீங்கி நலமும் சுறுசுறுப்பும், வலிவும், மன உற்சாகமும் உண்டாகும். மாலையில் பகல் உழைப்பினால் களைப்பும் மனச்சோர்வும் இருக்குமெனினும் இரவில் நல்ல தூக்கம் உண்டாகும். ஆனால் யோகாசனம் போன்ற பயிற்சிகளைச் செய்ய காலையே நன்று.

உடற்பயிற்சி செய்ய ஏற்ற இடம் :

பயிற்சி செய்ய ஏற்ற இடம் எது எனில் தூய காற்றுள்ள கட்டிடம், திறந்தவெளி போன்றவை ஆகும். உடற்பயிற்சி செய்யுமிடங்களில் தூய காற்றோட்ட வசதி இருத்தல் அவசியம் பயிற்சியின்போது அதிகமான ஆடைகளை அணியாமல் முடிந்தால் ஆண்கள் அரைக்கால் சட்டையும், பெண்கள் இரவுப்படுக்கை ஆடையையோ, பைஜாமா போன்ற தளர்ந்த உடைகளையோ அணிந்து பயிற்சி செய்யலாம். பயிற்சி செய்தவுடன் குளித்தல் கூடாது. அரைமணி நேரம் கழித்துத் தூய குளிர்ந்த நீரில் குளிக்கலாம்.

உடற்பயிற்சியாளர்களின் உணவு முறைகள் :

தூய வன்மை தரத்தக்க உணவுகளையும் நற்பழக்கங்களையும் கொண்டு புகைப்பிடித்தல். மதுபானம் அருந்துதல், போதைப் பொருள்கள் உபயோகித்தல் போன்ற தீயபழக்கங்களை நீக்க வேண்டும். சாதாரண அரிசி, கோதுமை போன்றவற்றாலான உணவுப் பொருட்களே போதுமானது,

அத்துடன் உலோகச் சத்துக்களும் சுண்ணமும் அதிகமாய் உள்ள நம்நாட்டுக் காய்கறிகளை அதிகமாக உணவில் சேர்க்க வேண்டும் கீரைகளில் இரும்புச் சத்து அதிகமாக உள்ளது. அத்துடன் பருப்பு வகைகளான கடலை, துவரை, பச்சைப்பயறு போன்றவற்றில் குறைந்தது ஒரு நாளைக்கு 4 அவுன்சாவது உணவில் சேர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். இறைச்சி, மீன் போன்றவை மட்டுமே உடலுக்கு வன்மையளிக்கும் உணவு என்றெண்ணுவது தவறு அவை பெரும்பாலும் செரிமனக் கோளாறுகளையும், உடலில் கொழுப்புகளையும் உண்டாக்கலாம். அவைகளை நீக்கி பசும்பாலுடன் நன்குகலந்த கோழி முட்டையையாவது அரை வேக்காடு அவித்த முட்டையையாவது உண்ணலாம். இரவில் ஒரு கைப்பிடி கடலையை 100 மி. லி பச்சைத் தண்ணீரில் ஊறவைத்து மறுநாள் காலை தண்ணீரை வடிகட்டி கடலையை மட்டும் வெறும்வயிற்றில் மென்று தின்றபின் திறந்த வெளியில் சுமார் ஒருமைல் தூரம் ஓடி பின்னர் உடற்பயிற்சி செய்வது மிகவும் நல்லது உடற்பயிற்சி செய்யும் காலத்தில் பகல் உறக்கத்தைத் தவிர்த்தல் நல்லது.

காபி, டீ போன்றவற்றிற்குப் பதிலாக பால், மோர், இளநீர், பதநீர் அருந்தலாம். சிகரெட் குடிப்பதற்குப் பதிலாக வாழைப்பழம், வேர்கடலை போன்றவைகளை உண்ணலாம்.

உடற்பயிற்சியும் பெண்களும்

உடற்பயிற்சி என்பது ஆண்களுக்கு மட்டுந்தான் பெண்களுக்குத் தேவையில்லை என்று சிலர் நினைக்கின்றனர். சில பெண்கள் எப்போதும் வீட்டினுள்ளே அடைந்து கிடக்கின்றூர்கள். இதனுல் தூயக்காற்றும், சூரிய வெளிச்சமும் அவர்கள் பெறுதற்கு முடியாமையால் அவர்களுக்குச் சில நோய்கள் உண்டாகின்றன என்று தற்கால ஆராய்ச்சியிலிருந்து தெரியவருகிறது.

பெண்கள்தான் இனவளர்ச்சிக்கு முக்கியமானவர்கள் எனவே ஆண்களைப் போன்றே பெண்களும் நல்லகாற்று, உணவு, உடற்பயிற்சி முதலியவற்றைப் பெறுதல் வேண்டும் குறிப்பாக கர்ப்பிணி என்றதும் படுக்கையினின்று எழுந்திருக்கக்கூடாது என்றெல்லாம் பெரும்பாலான பெண்கள் நினைக்கின்றூர்கள். இது மிகவும் தவருன எண்ணமாகும்

நம் முன்னோர்கள் பெண்களுக்குரிய வளர்ச்சிப் பருவங்களை ஏழாகப் பிரித்து அவை பேதைப் பருவம் (5—7) பெதும்பை (8—11), மங்கைப் பருவம் (12—13) மடந்தைப் பருவம் (14—19) அரிவை (20—25), தெரிவை (26—31), பேரிளம்பெண் (32—40) எனப்பாகுபடுத்தி அந்தந்தப் பருவங்களுக்குரிய உணவு, உடல்நலம், பயிற்சி ஆகியவைகளைக் கூறிப் போந்துள்ளனர்.

உடற்பயிற்சி பெண்களுக்கும் அவசியம் :

மகப்பேற்றில் மகவை வெளிப்படுத்துவது கருப்பையின் பேசிக்கவசங்களின் வேலையாகும் அக்காலத்தில் கருப்பைப் பேசிகள் மிக விரைவில் தளர்வடைதல் கூடாது. தளர்ச்சியடையாமலிருக்க முன்கூட்டியே பேசிகளுக்கு வன்மையூட்ட எளிதான சிறுசிறு பயிற்சிகளைப் பழக்கத்தில் கொண்டுவரலாம். மாலை நேரங்களில் கடற்கரை, பூங்கா போன்றதிறந்த வெளிகளுக்கு குறுநடையாகச் சென்று வரலாம். கடுமையான பயிற்சிகளை நீக்கி எளிமையான முறையில் செய்யலாம். சோவியத் போன்ற நாடுகளில் மகப்பேற்றிற்காகக் கர்ப்பிணிகட்கு அச்சநீக்க உள அமைதிப் பயிற்சியும், சூல்காலத்தில் செய்ய வேண்டிய பயிற்சியும் பேற்றின் பிற்கால உடற்பயிற்சியும் (Post partumphysical exersice) தனித்தனியாக அளிக்கின்றனர் நம்நாட்டுப் பெண்களுக்கும் இதுபோல் பயிற்சிதர பொருளாதார வசதி இல்லாவிடினும் நாட்டு தட்பவெப்ப நிலைக்கு ஏற்ப எல்லாப் பெண்களுக்கும் உடற்பயிற்சி, அச்சநீக்க உள அமைதிப்பயிற்சி (யோகா உட்பட) போன்றவை அளித்தல் வேண்டும்.

உடற்பயிற்சியானது சிறுவர்களுக்கும், இளைஞர்களுக்கும் மட்டுதான் உரியது என்று கருதாமல் முதியவர்களும், பெண்களும் இவற்றின் பயனை உணர்ந்து தங்கள் உடல்நிலைக்கும் வயதுக்கும் ஏற்றூர்போல் பயிற்சி செய்து தங்கள் உடலைக் காத்து அதன் மூலம் வீட்டிற்கும் நாட்டிற்கும் நற்பயன் அளிப்பார்களாக!

" SPORTS IS THE BEST DOCTOR " — Adenaue.

துணை நூற்கள்.

1, நோயில்லாநெறி — Dr. C. துரைராசன், H. P. I. M.
2. சூல் மருத்துவம் — Dr. P. M. வேணுகோபால், H. P. I. M.
3. மகளிர் மருத்துவம் — Dr. P. M. வேணுகோபால், H. P. I. M.

தாய் + சேய்

கருவறையில் பத்துமாதம் கண்மூடித் தவம்செய்(து) அன்னை
திருவருளால் பிறந்தபிள்ளை திருவெல்லாம் நிறைந்தசெல்வம் — அவன்
கரியவிழி மலரில்தெய்வ கருணைத்தேன் பொங்கிச் சிந்த
உருகுந்தாய் உள்ளம் அன்புஊற்றிலே சொர்க்கம் காணும்.

— பாலகவி

கதை பற்றிக் கவலை இல்லை

பி. பாத்திமா பீவி
இறுதி ஆண்டு B. I. M.

கைகளிரண்டை நம்புகிறோம்
கதைபற்றிக் கவலை இல்லை

மெய்வழியே செல்கின்றோம்
மேதினிக்கா நாமல்ல

காந்திக்குப் பரிசுலகம்
காட்டியதும் குண்டன்றோ

ஏந்தலாம் கென்னடிக்கும்
ஈந்ததும் அதுவன்றோ

மாசுப் பெயரன்றோ
மனமிதனை நினைக்கிறது

செல்லும் எனதுநெறி
நன்னெறியே யாதலினால்

நல்லோர் வழியில் நடந்து
செல்லல் நன்றென செப்புவன் யானே"





மனிதரல்லர்!!

இரா. லக்ஷ்மி
இறுதி ஆண்டு B. I. M.

துன்பமிகும் வாழ்க்கையினை இன்ப மென்றும்
திறனூர்ந்த உலகமிதை மாயை யென்றும்

உண்மைமிகு அன்பினையே பொய்மை என்றும்
உளமொத்த நட்பினையே நடிப்பே யென்றும்

தன்னுளத்தை மதித்து வாழும் பெண்மையினை
தரமில்லா வார்த்தையிலே பேயே யென்றும்

எண்ணுபவர் எண்ணியவர் யாரும் இந்த
எழிலார்ந்த உலகமிதில் மனித ரல்லர்!

நல்லோரின் சாத்திரத்தை சாத்தான் என்றும்
நலமான தெய்வத்தைக் கல்லே என்றும்

சொல்லாத வாதத்தை சொன்னூர் என்றும்
சுரத்தில்லா வார்த்தைகளே மெய்மை என்றும்

பொல்லாத கண்ணோட்டம் கொண்டே பெண்மை
பண்பாட்டை பழிகூறி பிதற்றி சுற்றும்

எல்லாமே அறிந்தார்போல் வாழுமெ வரும்
எழிலார்ந்த உலகமிதில் மனித ரல்லர்!!!



திருவள்ளுவர் தரும் மருத்துவத் தாவரங்கள் - ஒரு கருத்து ஆய்வு

பேராசிரியர் இரா. குமாரசுவாமி,
மூலிகைத் தாவரயியல் பட்ட மேற்படிப்புத்துறை,
இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி.

வடமொழியில் நிலத்தில் திரமானவற்றை தாவரம் என்பது போல தமிழ் மொழியில் நிலத்தில் மூலமுடையவற்றை மூலி என்றனர் நம்முன்னோர்கள். உலகியல் வழக்கில் ஆதிமனிதன் மூலிகைகளை அறிந்துகொண்ட பாங்கு அனுபவ அடிப்படையானது. தினமும் தன் வாழ்வில் பயன்படும் உணவுப் பயிராகவும், கன்று காலிகளின் தீவனமாகவும், இன்னல் தருகின்ற களைகளாகவும், இன்முக வாசங்களாகவும், கலை அழகுப் பொருட்களாகவும், கொடிய நஞ்சுகளாகவும் காலப்போக்கில் மூலிகைகளைக்



இக்கருத்துரையாசிரியர்
திரு. குமாரசுவாமி அவர்கள்
அண்மையில் புது டெல்லியில் நடந்த அகில இந்திய இதய இயக்க-அமைப்பு கருத்தரங்கு தலைவருடன் உரையாடுகிறார்.

கண்டுகொண்டான் என்றே சொல்லவேண்டும். உலகியல் வாழ்க்கையின் பிரதிபலிப்பான பொதுமறையில் வள்ளுவரும் இதே அடிப்படையில் தான் தாவரங்களைக் காண்கிறார். இவ்வாறு குவலய உயிர்களின் முதலாகப் பசும் புல்லையும் கொல்லைப் பயிராக கரும்பையும், உள்ளங் கவரும் கலைப்பொருளாக அனிச்சத்தையும், தொல்லை தரும் களையாக நெருஞ்சிலையும், கொல்லும் நஞ்சாக எட்டியையும், கொடியில் தலையாய வள்ளியையும், கடிமலர்ச் சிறப்பாகக் குவளையையும், நறுமலர் வகையாக முல்லையையும் குறிப்பிடுதல் அவரது ஆழ்ந்த உலகியல் அறிவைப் புலப்படுத்துகின்றது. இதில் வியப்பொன்றுமில்லை. "மெய்ஞானிகள் அனைவரும் நிலைஉயர்ந்த விஞ்ஞானிகளே." (INTUTION IS SUPERIOR THAN INVENTION) என்று உளவியல் கருதுகின்றது. இவ்வடிப்படையில்தான் உளவியலோர் அறிவு வரிசையில் குடிமகன், விஞ்ஞானி, கவிஞன், மெய்ஞானி என்று ஏறுமுகமாக வரிசைப்படுத்துகின்றனர். கவிஞனும், மெய்ஞானியுமான வள்ளுவர் தாம் கண்டதாவரவியல் கருத்துக்களை திருக்குறளில் நுட்பமாகக் கையாளுதல் ஓர்ந்து உணரற் பாலது.

பகலவன் முதலான உலகு :

தாவரங்களின் வாழ்க்கைக்குத் தலையாயத் தேவைகள் பஞ்ச பூதங்களில் மூன்றாகிய ஒளி, (தீ) நீர், வளி என்பவையாகும். ஒளியின்றேல் உயிர் இல்லை என்ற கருத்து தற்கால அறிவியலோர் அனைவரும், ஏற்றுக்கொண்ட ஒன்றாகும். கதிரவன் ஒளியின்றேல் தாவரங்கள் தம் உணவைத் தாமேயாக்கிக்கொள்ளும் விந்தையான ஒளிச்சேர்க்கை எனும் செயல்பாடு உலகில் நடைபெறுதல் முடியாது. ஒளிச்சேர்க்கைக்கு உயிர் நாடியானது உதயணன் ஒளி; இதன் விளைவாக தாவர உடலில் தரசம் (STARCH) என்ற உணவு உருவாவதுடன், உயிர்வாழ்க்கைக்கு ஆதாரமான ஆக்ஸிஜன் என்னும் வாயுவும் வெளிப்படுகிறதென்பது அறிவியல் தரும் விளக்கம். கதிரவன் ஒளி தருகின்ற ஆற்றல் இல்லை என்றால் இக்காரியம் நடைபெறுவதில்லை இந்நிகழ்ச்சி உலகில் நின்றுவிட்டால், தாவர உணவையும் ஆக்ஸிஜனையும் நம்பி வாழும் மனிதனும் விலங்கினங்களும் ஒருங்கே மாய்ந்துவிடும். எனவே உலகில் உள்ள உயிர்கள் அனைத்தும் பகலவனை அடிப்படையாகக் கொண்டவை, என்னும் தலையாய உண்மைக்கு முதலிடம் கொடுத்து தம் நூலின் முதற்குறளைத் தொடங்குகிறார் திருவள்ளுவர் என்பது உலகியலை ஒட்டிய விளக்கமாகும்.

"அகர முதல எழுத் தெல்லாம்
ஆதி பகவன் முதற்றே உலகு"

இக்கருத்துக்குப் புரட்சிக் கவி பாரதிதாசனின் புதுமையான முதல் குறள் விளக்கத்தையும் புனித பைபிளின் வாசகம் ஒன்றையும் ஆதாரமாகக் கொள்ளலாம். கவிஞர் தம் விளக்கத்தில் எழுத்துக்கள் அகரத்தை முதலாகக் கொள்ளுதல் போல உலகில் உள்ள உயிரினங்கள் அனைத்தும் பகலவனை ஆதாரமாகக் கொண்டவை என்றும், பகலவன் என்ற சொல் இடைக் குறையினால் பகவன் என்று திரிந்தது என்னும் பொருள்படக் கூறுகிறார் பாரதிதாசன். அறிவியல் கண்ணோட்டத்தில் பார்த்தால்

இதைவிடவும் பொருந்தியதொரு விளக்கம் இருக்கமுடியாது. வள்ளுவரின் முதல் மூலிகை பசும்புல்லே. கதிரவன் ஆற்றலால் ஒளிச்சேர்க்கை வழி கிடைக்கும் உணவு புல்லுணவாகும். இப்புல்லுணவை நம்பி வாழ்பவையே எல்லா விளங்கினங்களும். புல் உணவையும், புலால் உணவையும் புசித்து வாழ்பவன் மனிதன். புல்லுணவு மனிதனுக்குப் பெரும்பாலும் கோதுமை, நெல்போன்ற கூலங்களாகவும், அவன் தன் கன்று காலிகளுக்குத் தழையாகவும் கிடைத்ததால் தாவர இனத்திற்கே ஒரு தலை சிறந்த தூதுவனாகப் புல்லைத் தேர்ந்தெடுத்தார் வள்ளுவர் பெருமான் என்றால் மிகை யாகாது. உயிர்களுக்கு இயற்கை தரும் முதலுணவு புல்லுணவே என்ற கருத்தை,

" கல்லினுள் தேரைக் கருப்பை உயிர்க்கெல்லாம்
புல்லுணவைத் தந்து புரந்திடும் ஈசன் "

என்ற தனிப் பாடல் வரிகள் வலியுறுத்துகின்றன. இப்புல்லுணவைத் தரும் தாவரங் கள் தழைக்க பகலவன் ஒளிக்கு அடுத்தநிலையில் விசும்பின் துளியும் பெரிதும் தேவை என்பதை, பசும்புல்லை பிரதிநிதியாக்கி, முறையே வான்சிறப்பில் கோவையாக விளக் குகிறார்:—

" விசும்பின் துளிவீழின் அல்லால் மற்றாங்கே
பசும்புல் தலைகாண்த லரிது ".

பகலவன் புல்லுக்கு அடிப்படை; புல்லோ புலாலுக்கு அடிப்படை என்றும் கோர்வை யான கருத்தைப் புனித பைபிளிலும் பார்க்கிறோம். உலகிலுள்ள " உலகிலுள்ள நரை யெல்லாம் பசும்புல்லே " (ALL FLESH IS GRASS) என்று தாவர உணவின் சிறப்பை தக்கவாறு எடுத்துக் காட்டுகின்றது கிருத்தவர் போற்றும் வேதம். தொல்காப்பிய னாரும் புல்லைத் தாவரங்கள் அனைத்திற்கும் இல்லாவிடிலும் "புறக்காழ்" உள்ள ஒரு விதையிலைத் தாவரங்கள் அனைத்திற்கும் பிரதிநிதியாக வைத்து விளக்குதல் இங்கே குறிப்பிடற்பாலது.

" புறக்கா முனவே புல்லென மொழிய "

— தொல்காப்பியம் 1585

பண்டைத் தமிழ் மக்கள் நன்கு அறிந்து இருந்த தாவரங்களில் செந்நாப் போதா மூன்று இனங்களைத்தான் சிறப்பாகக் குறிப்பிடுகிறார். இம்மூவகைத் தாவரங்களும் இலக்கியச் சிறப்புடன், அறிவியல் சிறப்பும், மருந்தியல் சிறப்பும் மிக்கவை என்பது தற்கால ஆராய்ச்சிகள் மூலம் தெரிய வருகிறது. அவையாவன 1) வள்ளி, 2) நெருஞ்சில், 3) அனிச்சம்.

முதலை உடைய வள்ளி :

வள்ளி என்றவுடன் சருக்கரை வள்ளியை நினைவில் கொள்ளுகின்ற தவறான கருத்து மயக்கம் தற்காலத்தில் உருவாகியுள்ளது. வள்ளுவர் குறிப்பிடும் வள்ளி தற் காலத்தில் வெற்றிலைவள்ளி என வழங்கப்படும் காய் வள்ளி இனங்களே (DIOSCOREA SPECIES) என்பதற்கு சரியான பல ஆதாரங்களைக் கூறலாம். சர்க்கரை வள்ளிக்

கொடி சுமார் 400 ஆண்டுகளுக்கு முன்னுல் போர்த்துக்கீசியர்களால் இந்தியாவுக்கு கொண்டுவரப்பட்டது என்பதற்கு வரலாற்றியல், அறிவியியல் சான்றுகள் உள்ளன. எனவே இதுபழந்தமிழ் இலக்கியங்களில் கூறப்படும் சங்ககால வள்ளி அன்று. இது மணற்பாங்கான நெய்தல் நிலங்களிலும் வளமான மருதப் பகுதிகளிலும் தரையின் மேல் படர்ந்து வளர்ந்து கணுக்கள் தோறும் பல முதல்களை (கிழங்குகளை) மண்ணி னுள் வீழ்கின்ற தாவரம் ஆகும். ஓராண்டு வாழும் தாவரம் நாட்டுப்புறங்களில் பயிரிடப்படுகிறது. ஆனுல் குறளில் குறிப்பிடப்படும் வள்ளியோ பல்லாண்டு வாழும் ஒரு நிலத்தடி முதலை உடையது. கொடியை வெட்ட வெட்ட நிலத்தில் அடியில் உள்ள முதலினுல் ஆண்டுதோறும் தழைக்கும் இயல்பு உடையது.

" ஊடியவரை உணராமை வாடிய
வள்ளி முதலரிந் தற்று "

இப்பாட்டில் வரும் முதல் என்ற சொல் சங்க காலத்தில் மரங்களைப் பொறுத்த அள வில் அடிமரம் என்றும், கொடிகளைப் பொறுத்த அளவில் கிழங்கு என்றும் பொருள் பெற்று வழங்கிவந்தது என்பதற்குப் பல எடுத்துக் காட்டுகளை வழங்கலாம். இவ்வாறு கலித்தொகையில் வேங்கை மரத்தின் முதலாகிய அடிமரத்தையானை முட்டுவதாக குறிக்கப்படுகிறது.

" உறுபுலி உருவேய்ப்ப பூத்த வேங்கையைக்
கறுவுகொண்டு அதன் முதல் குத்திய மதயானை ".

— கலித்தொகை 38

ஆனுல் ஆற்றில் அடித்துவரும் காந்தள் கொடியின் முதலாகிய கிழங்கை தலைவி எடுத்து நட்டு வளர்ப்பதாகக் குறுந்தொகையில் குறிக்கப்படுகிறது.

" மாலை பெய்த மணங்கமழ் உந்தியொரு
காலை வந்த காந்தள் முழுமுதல். "

— குறுந்தொகை 361

" முள்ளுரைத் தாமரை முழுமுதல் சாய்த்தனன்

— மருதக்கனி 74

பிற்காலத்தில் கம்ப நாடாரும் வள்ளியில் நெருங்கிய இனமான கவலைக்கொடி முதலை கிழங்கெனவே உணர்த்துகிருர்.

" கல்லுவன் மலைமேலும் கவலையின் முதல்யாவும் "

— கம்பராமாயணம் : கங்கை 66

இவ்விடங்களில் எல்லாம் கிழங்கு என்ற சினைப்பெயர் அதன் முதலாகிய தாவரத்துக்கு ஆகிவிடுகிறது. இதனுல் குறளில் குறிப்பிடப்படும் முதல் கொடியினுடைய கிழங் கெனவே கொள்ளுதல் வேண்டும். எனவே வள்ளுவர் குறிப்பிடும் வாடிய வள்ளி

உண்மையிலே பல்லாண்டுகள் எளிதில் அழியாத கிழங்குடைய "வாடா வள்ளியா"கும் இதன் துன்பம் குறித்து வாடிய வள்ளி என்றார் வள்ளுவர்; அதிலும் முதலரியப்பட்டு அழிதல் பெருங்கொடுமை என்று உணர்த்துகிறார்

வாடாத முதலுடைய இவ்வள்ளி குறிஞ்சி, வளம் குறிக்கும் ஒரு கருப்பொருள் என்பதும் குறிஞ்சி, முல்லை நிலமக்கள் இதனை சிறந்த உணவாக உண்டவர் என்பதும் இக்கொடி முல்லை சார்ந்த புறவுகளிலும், மலைச்சாரல்களிலும் செழித்தோங்கி பெரும் மரங்களைப் பிணித்து ஏறிப்படரும் இயல்புடையதென்பதும் போன்ற பல செய்திகளை ஐங்குறுநூறு. நற்றிணை போன்ற சங்க இலக்கியங்கள் எடுத்துக் காட்டுகின்றன.

" மலர்ந்த வள்ளியுங் கானக்கிழவோன் "

— ஐங்குறுநூறு 250

" முரிந்த சிலம்பின் எரிந்த வள்ளியின் "

— நற்றிணை 295

" பெருமரம் வள்ளியின் பிணிக்கும் என்னூர்

— நற்றிணை 269

இக்கொடியின் இலைகள் வெற்றிலைபோல் இருந்த பாங்கினையும், கொடியை அரிந்த போதும் வள்ளுவர் கூறுவதுபோல், கிழங்கு பல பருவங்கள் வாடாது மீண்டும் மீண்டும் துளிர்த்து நிலைக்கும் இயல்பினையும் கண்ட நம் முன்னோர்கள் இதனைப் பாசிலை (வெற்றிலை) வாடாவள்ளி, என்று மிகவும் பொருத்தமாகக் குறித்து வந்தனர் என்ற செய்திக்கு

" கேடில் விழுப்பொருள் தருமார் பாசிலை
வாடா வள்ளியங் காடிறந் தோரே "

— குறுந்தொகை 216

என்ற சங்கப் பாடல் வரிகள் சான்று பகர்கின்றன. மேலும் சிறப்பாக இக்கொடியில் காய்க் கிழங்குகள் தோன்றுவதையும், அவை முன் பனி காலத்தில் முதிர்கின்ற நுட்பப் பொருளையும்.

" எதிர்செல் வெண்மழை பொழியும் திங்களின்
முதிர்காய் வள்ளியங் காடு பிறக் கொழிய "

— முல்லைப்பாட்டு : 101-102

எனும் முல்லைப்பாட்டுவரிகள் மிகத் தெளிவாக விளக்குகின்றன. கொடியை அரிதலைவிடவும் முதலை அரிவதால் செடி அழிகிறது என்று குறள் குறிப்பிடுவதால் இது பல்லாண்டுத் தாவரமும், கிழங்கையுடையதுமான காய் வள்ளியாகத்தான் இருக்கமுடியும் என்று தெரியவருகிறது. காய் வள்ளி இனங்களில் கிழங்கு குறிஞ்சி நில மக்களுக்குச் சிறந்த உணவாக இருந்ததுடன் மருந்தாகவும் இருந்தது. இதை உண்பதால் பசித்தீ கெடும் என்று சித்த இலக்கியப் பாடல்கள் குறிப்பிடுகின்றன.

" மந்தமிகும் தீபனம்போம்; மாருக கரப்பானும் "

— தேரையர் கரிசல்

இதனல் இது சித்தர் உண்ணும் பசியா மூலிகையாகக் கருதப்பட்டது. தற்கால ஆராய்ச்சிகள் இக்கிழங்கில் பசித்தீயைக் கெடுக்கும் ஸாப்பொனின் (SAPONIN) என்ற பொருளும் கருத்தடைக்குப் பயன்படும் ஹார்மோன்களைத்தரும் "டையோஸ்ஜெனின்" என்ற பொருளும் இருப்பதாகக் குறிப்பிடுகின்றன. (இரா. குமாரசுவாமி 1969)

அருணனை நோக்கும் நெரிஞ்சில் :

நெருஞ்சில் தொல்லை தரும் அதன் கனிகளால் திருக்குறளில் உணர்த்தப்படுகிறது.

"அனிச்சமும் அன்னத்தின் தூவியும் மாதர்
அடிக்கு நெருஞ்சில் பழம்"

— குறள் 11-20

நெருஞ்சிலின் கனியும் மலரும் எல்லோர் கவனத்தையும் ஏதாவது ஒரு வழியில் ஈர்க்கும் இயல்புடையன. அதன் கனியைத் தொல்லை தரும் முள்ளாகப் பாமர மக்கள் எல்லோரும் அறிந்துள்ளனர். இவ்வியல்பால் அது நாடு முழுவதும் எளிதாகப் பரந்து நனிந்து கிடக்கிறது. நெருஞ்சிலின் புலனுணர்வு மிக்க மலர்கள் சங்கப் புலவர் பலர் எண்ணத்திலும் எழுத்திலும் நிறைந்து நிற்பதை பார்க்கிறேம். இதற்கு அடிப்படையாக உள்ளது. அதன் சூரியகாந்தி மலரில் அமைந்துள்ளது போன்ற கதிரவன் ஒளியை நீங்கிய இயக்கமே கதிரவன் ஒளிரும் திசையை எப்போதும் இம்மலர்கள் பார்த்துக் கொண்டிருக்கும் இயல்புடையன. கதிரவன் திசை மாறும்போது அதற்கேற்றவாறு இவை திரும்புகின்றன என்ற கருத்தை சங்கப் பாடல்கள் தெரிவிக்கின்றன. மலருக்கும் சூரிய ஒளிக்குமிடை உள்ள நாட்டல் தலைவனையே நாடும் தலைவியின் நெஞ்சப் பாங்கினுக்கு உவமையாகக் கருதப்படுகிறது.

"... ... ...நாடன்
ஞாயிறு அனையன் தோழி
நெருஞ்சி அனைய என் பெரும்பணைத்தோளே"

— குறுந்தொகை 315

"சுடரொடு திரிதரும் நெருஞ்சி போல
என்னொடு திரியா ரூயின் வெவ்வேல்"

— அகம் 336

தாவரவியல் படிப்பும் இம்மலரில் உள்ள ஒளி நோக்கிய இயக்கம் நேர் ஒளித்திருப்ப இயக்கம் (PHOTOTROPISM) எனப்படுகிறது. நெருஞ்சிலின் இந்நுட்பமான இயல்பைக் கூட அக்கால மக்கள் நன்ருக தெரிந்து இருந்த பான்மையால் நெருஞ்சில் வள்ளுவர் காலத்தில் எல்லோரும் அறிந்த தாவரமாக இருந்தது என்பதற்கு ஐயமில்லை. தற்காலத்தில் நெருஞ்சில் ஒரு சிறந்த சிறுநீர்ப் பெருக்கியாக மருத்துவத்தில் பயன்படுகிறது.

மேகம் நீர்மோப்ப குழையும் அனிச்சம் :

வள்ளுவர் குறிப்பிடும் அனிச்ச மலர் நெருஞ்சிலைவிடவும் சங்ககாலத் தமிழகத்தில் சிறப்பாக புழக்கத்தில் இருந்தது என்பதற்குப் பல ஆதாரங்கள் உண்டு. அனிச்சம் அக்காலத்தில் சிறந்த மூலிகைகளாகப் பயன்பட்டு இருத்தல் வேண்டும் என்றும் அதன் அழகிய மணமிக்க மலர்கள் மக்களின் கலைவாழ்வில் அன்றுடப் பொருளாக பெரும் பங்கு வகித்திருத்தல் வேண்டும் என்றும் அதன் மருத்துவப் பலன் கருதி இடைக்காலத்து வந்த மருத்துவர்கள் அதனை ஒரு இரகசிய மூலிகைகளாக மூடி மறைக்க அது மக்கள் புழக்கத்தில் இருந்தும், கண்ணோட்டத்திலிருந்தும் கூட மறைந்துவிட்டது என்றும் இக்கட்டுரை ஆசிரியரின் அனிச்சம் பற்றிய ஆராய்ச்சிகள் குறிப்பிடுகின்றன. நெருஞ்சிலை விடவும் மென்மையான இயக்கம் உடையது அனிச்சம். மேகங்கள் வானில் நீர்மோப்பக் குழைவது.

" மோப்பக் குழையும் அனிச்சம் முகந்திரிந்து
நோக்கக் குழையும் விருந்து "

— குறள் 1120

" நன்னறை வாழி அனிச்சமே நின்னிலும்
மென்னிரள் யாம் வீழ் பவள் "

— குறள் 1111

நீண்ட காம்பு உடையது மணமிக்கது எழில் மிக்கது. மற்ற எல்லா மலர்களுக்கும் இல்லாத விதத்தில் இதற்கு ஒரு நீண்ட காம்பு இருந்ததால் அதனைக் களைந்து மாலையாகச் சூடுவது அக்கால மகளிர் வழக்கமாய் இருந்தது.

" அனிச்சப்பூக் கால்களையாள் பெய்தாள் நுசுப்பிற்கு
நல்ல படாஅ பறை "

— குறள் 1115

அனிச்ச மலர் இளஞ் சிவப்பு வண்ணமுடையது. செம்பஞ்சிக் குழம்பு தீட்டிய பாதங்களின் நிறத்தையொத்தது. இதனைக் கோதையாகக் கட்டி மக்கள் அணிந்தனர். இக்கோதைகள் நூலால் கொடுக்கப்பட்டன என்பன போன்ற கருத்துகளுக்குப் பிற்கால இலக்கியங்களில் ஏராளம் சான்றுகள் காணக்கிடக்கின்றன. சீதாபிராட்டியின் செங்கமலமன்ன பாதம் செம்பஞ்சுக் குழம்பு தீட்டப்படாமலே சிவந்த அனிச்ச மலரிலும் மென்மையாகக் காணப்பட்டது என்று ஓவியம் தீட்டுகிறார் கம்ப நாடார்.

" ஐயவாம் அனிச்ச போதின் அதிகமும் நொய்ய வாடல்
... . பாதம் "

— கம்பரா. பாலகான் 20

அனிச்சமலரை கோதையாகச் சூடியதை சீவக சிந்தாமணி குறிப்பிடுகிறது.

" அனிச்சப்பூங் கோதைசூட்டி " — சீவக 745
" அனிச்சமாலை பெரும்பாரமாய் " — சீவக 281

இப்பூக்களை நூலால் தொடுத்தணியும் வழக்கத்தை பெருங்கதை வழி அறிகிறோம்.

" இருநூல்பெய்த அனிச்சக் கோதையும் "

— பெருங்கதை. உஞ்-42. 70-71

அறிவியலில் அனிச்சம் ஒரு விந்தையான மலர். அனிச்சம்போல் உலகின் புலன் உணர்வுமிக்க பிற மலர்கள் ஒரு சிலவே உள்ளன. நம் நாட்டில் ஐந்தே உள்ளன. உலகெங்கிலும் பல நாடுகளில் அனிச்சமலர் தீராத நரம்பு நோய்களுக்கு மருந்தாக காலம் காலமாகப் பயன்பட்டு வந்ததாகத் தெரிகிறது. கட்டுரை ஆசிரியருக்கு அனிச்சத்தை இலக்கிய அறிவியல் மருத்துவ அடிப்படைகளில் தேடிப்பிடிக்கத் துணையாக நின்ற பல சான்றுகளில் முதல் சான்று குறளின் 1115-ம் பாடலில் இருந்துதான் கிடைத்தது. அனிச்சம் உலகமெங்கும் ஒரு காலத்தில் பரந்திருந்த காரணத்தால் பல நாட்டு இலக்கியங்களிலும் பெரிதும் இடம் பெறுகிறது. பல மருத்துவ முறைகளிலும் பயன்படுகிறது. வள்ளுவர் வரம்பற்றக் கற்பனைகளிலும், புனைந்துரைகளிலும் ஈடுபடாது உலகியல் வழக்கில் உலகப் பொருட்களைக் காணும் மெய்ஞ்ஞானி. எனவே இல்லாத மலர் ஒன்றை ஏற்றிக்கூறும் இயல்புடையர் அல்லர். இவர் கூறும் அனிச்சம் இன்றும் நம் நாட்டில் உள்ளது. தமிழ் நாட்டில் நீலகிரி, கொடைக்கானல் போன்ற குறிஞ்சி நிலப்பகுதிகளில் அரிதாகக் காணப்படுகிறது. அதனை தேடிக் கொடுக்கும் பணியில் இக்கட்டுரையாசிரியர் சென்ற சில ஆண்டுகளாக உழைத்து வெற்றி கண்டுள்ளார். இவ்வாராய்ச்சிகளின் விளைவாக அனிச்சம் பல நாட்டு மூலிகை மருத்துவங்களில் மருந்தாகப் பயன்பட்டு வழக்கொழிந்த மருந்தென தெரிகிறது. பாரதநாட்டில் ஆயுர்வேதத்திலும் சித்த மருத்துவத்திலும் வழக்காறு ஒழிந்து மறைந்த மாமிசரோகிணி என்ற மூலிகை அனிச்சம் என்று இவ்வாய்வுகள் நிரூபிக்கின்றன. இதனை தாவர இயலோர் ஆனகாலிஸ் ஆர்வென்ஸிஸ் (ANAGALLIS ARVENSIS) என்பர். இவ்வாராய்ச்சிக்காக கட்டுரையாசிரியருக்கு மத்திய அரசாங்கத்தின் நல்வாழ்வு அமைச்சகத்தின் மூலிகை மருந்தாய்வுக்கான அகில இந்திய பரிசு ஒன்று கிடைத்தது.

வள்ளுவரின் நுண்ணகவியல் :

அடுத்து இரண்டாயிரம் ஆண்டுகட்கு முன்னுல் வள்ளுவர்பெருமான் எழுதிய உலகியல் நீதிகள் இருபதாம் நூற்றுண்டின் அறிவியல் புதுமைகளுடன் எவ்வாறு பொருந்துகின்றன என்று நோக்குவோம். அறிவியல் உலகில் முன்னேறிவரும் பல துறைகளில் ஒன்று நுண்ணகங்கள் பற்றிக் கூறும் நுண்ணகவியல். இத்துறையின் ஆராய்ச்சிகள் மூலம் இன்று மண்ணிலும், விண்ணிலும், வளியிலும், நீரிலும் எண்ணிறந்த நுண்ணகங்கள் உள்ளனவென்றும். அவை தம் செயல்பட்டால் பால் தயிராதல், தேன் மதுவாதல், தோல் பதமாதல், தீட்டம் உரமாதல் போன்ற பயனுள்ள செயல்பாடுகள் நடைபெறுகின்றன என்றும், வாந்திபேதி குடல்காய்ச்சல் போன்ற தீமையான நோய்களும் ஏற்படுகின்றன என்றும் அறிகிறோம். வள்ளுவர் காலத்தில் இத்துணை வளர்ச்சியில்லை. அக்காலத்தில் அவர் கண்ட மிகச் சிறிய உயிரிகள் என்பில்லாத புழுக்கள். இவற்றை கொடிய வெயில் காய்வதைக் கண்ணுற்றார். குறள் பிறந்துவிட்டது.

" என்பிலதனை வெயில் போலக் காயுமே
அன்பிலதனை அறம் "

வள்ளுவர் உலகியல் வழக்கில் சாதாரணமாகக் கண்ணுற்ற ஓர் உண்மை. அறிவியல் பீடுநடைபோடும் இக்காலத்துக்காகுமா என்ற ஐயம் தோன்றலாம். அறிவியல் கருத்துக்களுக்கும் இது ஓரளவு பொருந்தத்தான் செய்கிறது. தற்காலத்தில் என்பில்லாதவற்றின் பட்டியல் நுண்ணகங்களைத் தாண்டி 'வைரஸ்' என்ற நுண்கிருமிகள் வரைச் சென்றுவிட்டது. வெயிலில் உள்ள ஊதாவின் உட்புறக் கதிர்கள் (ULTRA VIOLET RAYS) நுண்ணகங்களை எளிதில் கொல்லும் ஆற்றல் படைத்தவை என்று தற்கால அறிவியல் கூறுகிறது எடுத்துக்காட்டாக வாந்திபேதி நுண்ணகங்களை சுமார் 20 நிமிடங்களில் வெயிலிலுள்ள ஊதாவின் உட்புறக் கதிர்கள் கொன்றுவிடுகின்றன.

முடிவாக தாவர இயலின் அடிப்படையான உயிரணுக் கொள்கையை எடுத்துக்கொண்டு, தற்கால கருத்துக்களுக்கு குறள் எத்துணைத்தூரம் பொருந்துகிறது என்று நோக்குவோம். தாவரமோ, விலங்கோ தன் வாழ்க்கையை ஒரு உயிரணுவாகத்தான் தொடங்குகின்றது. இதனை கருநிலை அணு என்பர். கருநிலை அணுக்கள் எல்லாம் பிறப்பில் ஒரே மாதிரியானவை. உருவிலும் வடிவிலும் அமைப்பிலும் ஒத்தவை. ஆனால் அவை செய்தொழிலுக்கேற்ப வளர்ந்து அமைப்பில் வேறுபடுகின்றன. தாவர கருநிலை அணுவிலிருந்து கல்லணு, நாரணு போன்றவை தோன்றி அமைப்பால் வேறுபடுகின்றன. (CELLULAR DIFFERENTIATION) ஒரே மாதிரியாக இருந்த கருநிலை திசுவில் இருந்து விலங்குடலில், தசை அணு, குருதியணு, என்பணு, நரம்பணு போன்றவை செய்தொழிற்கேற்ப சிறப்படைகின்றன. இவ்வாறு உலகியல் உண்மையாக வள்ளுவர் குறிப்பிட்ட,

"பிறப்பொக்கும் எல்லா உயிர்க்கும் சிறப்பொவ்வா
செய்தொழில் வேற்றுமை யால்" — குறள்

என்னும் பாடலின் பொருள் காலத்தால் அழியாத கருத்தாக இவ்வுயிரணு யுகத்திலும் கூட கலங்கரை விளக்கம்போல் விளங்கா நிற்பதால் திருக்குறளின் பெருமை ஞாலத்திலும் மாணப் பெரிது என்னலாம். ❉



அருள்மிகு

பழநி தண்டாயுதபாணி சுவாமி திருக்கோயில்

அறங்காவலர் குழுவினரால் வெளிவரும்

சித்த மருத்துவ நூல்கள்

1–10 அனுபோக வைத்திய நவநீதம் (1 முதல் 10 பாகங்கள்)
ஒவ்வொரு பாகமும் விலை. ரூ. 5 75

11 அனுபோக வைத்திய நவநீதம் — திறவுகோல் ரூ. 5 75

12 இரசவாத சிந்தாமணி-(இரண்டு பாகங்கள்) ரூ. 15 00

13 கடுக்காய் வல்லாரை தனிமாண்பு ரூ. 4 30
(ஆசிரியர் : அக்கீம் பா. முகமது அப்துல்லா சாய்பு அவர்கள்)

14 அகத்தியர் பள்ளு ரூ. 5 25

15 வைத்திய சதகம் ரூ. 4 00
(உரையாசிரியர் அக்கீம் பா. முகமது அப்துல்லா சாய்பு அவர்கள்)

16 போகர் முதலாம் ஆயிரம் ரூ. 8 60

17 போகர் இரண்டாம் ஆயிரம் ரூ. 8 60
(பதிப்பாசிரியர். திரு பா. கங்காதர தேவர் அவர்கள்)

18 போகர் மூன்றும் ஆயிரம் ரூ. 8 60
(பதிப்பு. சித்த மருத்துவ நூல் வெளியீட்டுக்குழு)

19 ஆவியளிக்கும் அமுதமுறைச் சுருக்கம் ரூ. 19 00
(பதிப்பு. சித்த மருத்துவமேதை வே. கந்தசாமி முதலியார் அவர்கள்)

20 சூதமுனி சூத்திரம் ரூ. 2 15
(உரையாசிரியர். பேராசிரியர் திரு. ந. சேது ரகுநாதன் அவர்கள்)

21 அகத்தியர் இரண நூல் ரூ. 1 50
(பொருள். மருத்துவர் திரு வி. விசுவநாதன் எல்.ஐ.எம். அவர்கள்)

22 கைகண்ட மருத்துவ முறைகள் — (இலவச வெளியீடு)
(ஆசிரியர். டாக்டர் திரு வா. வி. பெருமாள் முதலியார் அவர்கள்)

23 தேரையர் வாகடம் ரூ. 7 90

அச்சில் உள்ளவை

---

1 தேரையர் யமக வெண்பா

2 தேரையர் குடிநீர்

3 யூகிமுனிவர் வைத்திய சிந்தாமணி

4 மச்சமுனி பெருநூல் எண்ணூறு (சரக்கு வைப்பு)

5 மச்சமுனி திருமந்திரம் எண்ணூறு (சரக்கு வைப்பு)

6 பிரமமுனி எண்ணூறு

7 ஞான வெட்டியான்

8 மருத்துவத்திருப்புகழ் தனிப் பாடல்கள்

9 அகத்தியர் கரும காண்டம்

சித்தர் நவலோக கல்பம் (REGD.)

சர்க்கார் ரசாயனசாலையில் பரிசோதிக்கப்பட்டது.

இது ஆஸ்துமா, ஆனைக்கால், வெண்குஷ்டம், குழிப்புண், ரணம், பெருத்த சரீரம் சிறுக்க, மற்றும் பல தீராத வியாதிகளையும் தீர்க்க வைத்தியர் அவர்களை கலந்து நேரில் ஆலோசியுங்கள்.

சித்த வைத்தியர் :

சாது. வி. நாராயணசாமி பிள்ளை



ஸ்ரீ ராஜராஜேஸ்வரி சித்த வைத்தியசாலை

Regd.

307, திருவல்லிக்கேணி, ஹைரோடு, சென்னை-5

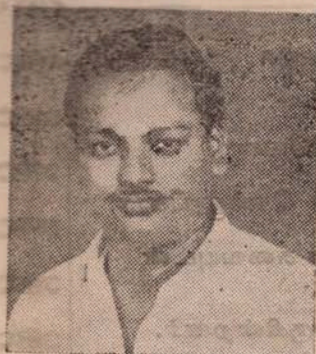
ESTD. 1927

போன்: 84785.



கிளை வைத்தியசாலை : மாமண்டூர் வடபாதி, செங்கற்பட்டு ஜில்லா
பாலாற்றங்கரை சமீபம். போன் : 240

டாக்டர் சாது வீ. நாராயணசாமி பிள்ளை அவர்கள் சென்னையில் பிரதி ஞாயிறு, செவ்வாய், வியாழக்கிழமைகளிலும், கிளை வைத்தியசாலையில் பிரதி திங்கள், புதன், வெள்ளி, சனிக்கிழமைகளிலும் நோயாளிகளை நேரில் கவனித்து மருந்து கொடுக்கிருர்.



Dr. V. M. பழனி நாட்டார்,

R. I. M. P.

ஸ்ரீ பாலசுப்ரமண்ய சித்தவைத்திய சாலை

281, மெயின் பஜார் ரோடு-சைதாப் பேட்டை

வேலூர்-12.

எங்களிடத்தில் சிறு குழந்தைகள் முதல் பெரியோர்கள் வரை சித்த வைத்திய முறைப்படி வைத்தியம் செய்யப்படும்.

குறிப்பு:- குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் பாலகிரக தோஷங்களுக்கும் பிரதி ஞாயிறு, செவ்வாய், வியாழன், இந்நாட்களில் மந்திரித்து முடிகயிறு, குளிசம் போடப்படும்.



ஓம்: தத்: ஸத்:

நல் வாழ்வுப் பணி !

S. M. வேணுகோபாலச்சாரியின்

'மேல்மாயில்' மருந்து

மேக சம்பந்தமான எல்லா வியாதிகளையும் ஆச்சரியமாக குணப்படுத்தும் ஒருமுறை பரிட்சை செய்து பார்த்தால் உண்மை விளங்கும். விபரங்களுக்கு கீழ்க்கண்ட விலாசத்திற்கு எழுதவும்.

சித்தர் டாக்டர் S. M. வேணுகோபால் ஆச்சாரி,

5, கீழ்ப்புரம் மெத்தை வீடு,

மேல்மாயில், P. O (N. A. Dt.)



இருமல், மார்புசளி, கோழை, நெஞ்சுவலி முதலியவற்றைத் தடுக்கும்.

ஸ்ரீ சக்தி மூலிகை வடகம்

சிறந்த மூலிகைகளால் தயாரிக்கப்படுவது.

SRI SAKTHI MOOLIGAI PRODUCTS

VELLORE-1 (N. A. Dt.)

அழைப்பிதழ் பலவிதம்: ○ + △ × □ ÷ ● = ★ ▭

தேர்தல் அழைப்பிதழ்.

அன்புடையீர்,

எல்லாம் வல்ல தேர்தல் திருநாளை முன்னிட்டு

நிகழும் மகிழ்ச்சிகரமான 1149-ம்ளு ஆண்டு ஆனந்த வருடம் ஆடிமாதம் 15-ம் தேதி (31—7—74 புதன்கிழமை 'சித்தர் நட்சத்திரம்' கூடிய சுபயோக சுபதினத்தில் அன்று காலை 10 மணிக்கு மேல் 12 மணிக்குள்ளாக அதிர்ஷட லக்கினத்தில்

தலைவர் என்னும் பதவியை	இந்திய மருத்துவக்கல்லூரி மாணவர் ஆகிய எனக்கு

தருவதாக மாணவ, மாணவிகளாகிய உங்களால் நிச்சயிக்கப்படவேண்டி, இந்திய மருத்துவக்கல்லூரி தேர்தல் மண்டபத்தில் நடைபெற உள்ள தேர்தலுக்கும், அதனைச் சார்ந்த சகல வைபவங்களுக்கும் மாணவ, மாணவிகள் வந்திருந்து என்னை வெற்றி பெறச் செய்யுமாறு தாழ்மையுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்,

இவ்வண்,

தந்தி: *சித்தர் கலை*

தங்கள் வாக்குகளை அன்புடன் எதிர்நோக்கும் :—

N. இளங்கோவன். (FINAL. B.I.M.)

குறிப்பு: தேர்தல் மண்டபத்திற்கு செல்லும் பஸ் மார்க்கங்கள் **1.5.9,10** etc.

அன்பளிப்பு: நயவுசெய்து கள்ள ஓட்டுகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்படமாட்டாது.

நன்றி!

எனக்கு தலைவர் பதவி என்னும் மணிவிளைய
தாரை வார்த்துக் கொடுத்த மாணவ, மாணவிகள்
அனைவருக்கும் எனது இதயங் கனிந்த
நன்றிகள்! ஆயிரம்! ஆயிரம்.

இவ்வண்

N. ELANGOVAN, FINAL B. I. M.

PRESIDENT.

This magazine is being complimented to subscribers, donors, advertisers, contributors of articles in the magazine, Tamil Nadu Professional and Arts Colleges, District Central libraries, Universities, Medical institutions and Research Centres of Indian Medicine throughout India and also to Patrons and Well Wishers.